This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

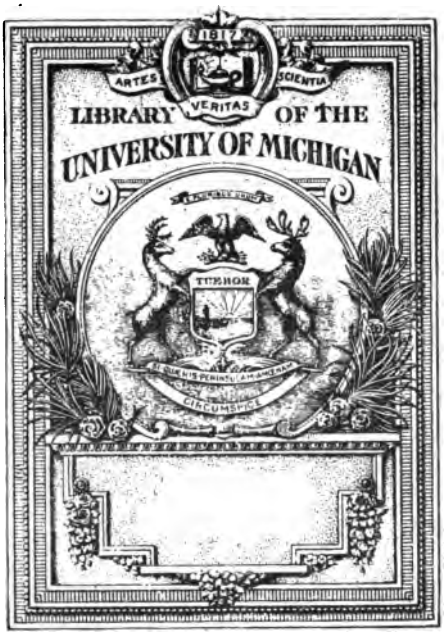
+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

A 3 9015 00380 844 4
University of Michigan – BUHR



PRESENTED BY MRS. GUY L. KIEFER
November, 1931
IN MEMORY OF
DR. HERMANN KIEFER,
REGENT 1889-1902
AND
GUY L. KIEFER, A.B. '87, A.M. '91, M.D. '91
D.P.H. (Honorary) 1911

610.5
M512
A6

Medicinische Annalen.

Eine Zeitschrift.

Herausgegeben
von
den Mitgliedern der Grossherzoglich Badischen Sanitäts-Commission in Carlsruhe
und
den Vorstehern der medicinischen, chirurgischen und geburtshülflichen Anstalten in Heidelberg,
den Professoren
Friedrich August Benjamin Puchelt,
Maximilian Joseph Chelius,
Franz Carl Nägele.

Zweiter Band,
in vier Heften.
Mit sechs Steindrucktafeln.

Heidelberg, 1836.
In der akademischen Buchhandlung von *J. C. B. Mohr.*

GIFT
MRS. GUY L. KIEFER
2-19-32

Inhalt.

Erstes Heft.

Seite

I. Uebersicht der neuesten Leistungen im Gebiete der Materia medica. Von Professor Dr. Dierbach in Heidelberg. (Fortsetzung.) 1

II. Resultate der Beobachtungen über Lungenentzündung und deren Heilung. Von Herrn A. Ruef, praktischem Arzte in Bühl. 36

III. Salpetersaures Silber gegen chronische Magenleiden. Von Herrn A. Ruef, praktischem Arzte in Bühl. 58

IV. Beiträge zur Lehre der Kinderkrankheiten. Von Herrn A. Ruef, praktischem Arzte in Bühl. . 74

V. Beiträge zur Heilung der Knochenbrüche der untern Extremitäten, insbesondere des Schenkelhalsbruches. Von Herrn Dr. J. H. Schürmayer. 84

VI. Abnorme Gröfse des Daumens und des Zeigefingers der rechten Hand bei vergröfsertem Umfange der ganzen obern Extremität der rechten Seite. Mit einer Abbildung. Mitgetheilt vom Herrn Geh. Hofr. Beck in Freiburg. 89

VII. Pathologisch-anatomische Untersuchung einer Spina bifida. Von Herrn Dr. Seeger, Regimentsarzte im K. Würtemb. 2. Inf. Reg. in Ludwigsburg. . 94

Seite

VIII. Fragmente aus einem Berichte über die Cholera in einigen französischen Departements während des Sommers 1833. Von Herrn Dr. Heyfelder. 105

IX. Ein Beitrag zur Erfahrung im Keuchhusten. Von Dr. Heinrich Zeroni in Mannheim. 130

X. Krankheitsgeschichte eines abgehauenen Nasenstückes, welches 25 Minuten lang vom Körper gänzlich getrennt war. Von Herrn Hoffacker. 149

Zweites Heft.

I. Uebersicht der neuesten Leistungen im Gebiete der Materia medica. Von Professor Dr. Deurbach in Heidelberg. (Fortsetzung.) 158

II. Ueber die Verklebung des äußern Muttermundes als Geburtshinderniß. Von Dr. Herm. Franz Nägele, Privatdocenten an der Universität Heidelberg. 185

III. Langenbrücken und Freiersbach, ein Beitrag zur pharmakodynamischen Würdigung der vaterländischen Heilquellen, nebst einigen Worten über die Gasbäder zu Langenbrücken. Von Hrn. Dr. Hergt. 207

IV. Die Influenza vom Jahre 1831. Von Herrn Dr. Christian Pfeufer, Vorstande des Medicinalcomité's und dirigirendem Arzte des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg. 218

V. Ueber das Delirium tremens und seine verschiedenen Behandlungsarten. Ein Beitrag zur Begründung einer rationellen Therapie dieser Krankheit. Von Herrn Dr. Späth, praktizirendem Arzte zu Eßlingen. 269

Seite

VI. Beschreibung einer höchst einfachen Vorrichtung zur Erleichterung des Seitensteinschnitts von Dr. Schwarzschild, prakt. Arzt, Chirurg und Geburtshelfer zu Frankfurt a. M. Mit einer Abbildung. 291

VII. Landesnachrichten. 303

Drittes Heft.

I. Ueber die Gesichtsrose. Von Herrn Dr. Zeroni in Mannheim. 319

II. Beiträge zur Herniotomie. Vom Herrn Medicinalrathe Dr. Heyfelder. 340

III. Praktische Beiträge zur Medicin und Chirurgie, nach ausländischen Quellen mit Zusätzen und Reflexionen bearbeitet von Herrn Dr. Nevermann, prakt. Arzte, Operateur und Accoucheur zu Plau in Mecklenburg-Schwerin. 352

IV. Mittheilungen aus der Praxis. Von Herrn Dr. Hergt. (Fortsetzung.) 399

V. Aufsätze über interessante Krankheitsfälle. Von Herrn Dr. Nathan Paulus, prakt. Arzte in Stuttgart. 419

VI. Verwachsung der Valvulae mitrales bei einem Mädchen von 15 Jahren. Beobachtet von Herrn Dr. von Wänker, prakt. Arzte zu Freiburg. 484

Viertes Heft.

I. Beobachtung über Krebs, insbesondere über die äufserliche und innere Anwendung des Arseniks bei krankhafter Entartung. *(Cancer, Carcinoma).* Von Herrn Dr. Müller, Medicinalrath und dirigirendem Arzte an der Siechenanstalt zu Pforzheim. 488

Seite

VIII. Fragmente aus einem Berichte über die Cholera in einigen französischen Departements während des Sommers 1833. Von Herrn Dr. Heyfelder. 105

IX. Ein Beitrag zur Erfahrung im Keuchhusten. Von Dr. Heinrich Zeroni in Mannheim. 130

X. Krankheitsgeschichte eines abgehauenen Nasenstückes, welches 25 Minuten lang vom Körper gänzlich getrennt war. Von Herrn Hoffacker. 149

Zweites Heft.

[illegible] im Gebiete [illegible] Von [illegible] Dr. [illegible] 158

[illegible] Mutterman- [illegible] Von Dr. Herm. Franz [illegible] Universität Hei- [illegible] 185

[illegible] Beitrag zur [illegible] Worten über [illegible] Von Hrn. Dr. [illegible] 107

[illegible] Von Herrn Dr. [illegible]

Medicinische Annalen.

Zweiter Band. Erstes Heft.

I.

Uebersicht der neuesten Leistungen im Gebiete der Materia medica.

Von

Professor Dr. Dierbach

in Heidelberg.

(Fortsetzung.)

Harntreibende Mittel (*Diuretica*).

Nach Hufeland's Anordnung gehören die diuretischen Mittel in die Abtheilung der *Acria specifica*, und in der That zeichnen sich manche derselben durch ihren brennenden scharfen Geschmack, so wie durch die Eigenschaft aus, die Epidermis der Haut zu entzünden und zu röthen (*Rubefacientia*).

Die Zahl der Medicamente, denen man eine diuretische Kraft zuschrieb, ist aber so grofs, und ihre Wirkungsart dabei so auffallend und bedeutend verschieden, dafs es zu einem dringenden Bedürfnisse wird, sie nach bestimmten Principien zu ordnen, und die wahren Indica-

tionen für die einzelnen Gruppen sorgfältig festzusetzen. Es ist dies aber keineswegs eine leichte Aufgabe, zu deren Lösung in der That noch sehr wenig geschehen ist, wie man sich bei der Betrachtung der zahlreichen pharmakologischen Lehrbücher leicht überzeugen kann, so dafs das, was ich hier über diesen Gegenstand mitzutheilen wage, nur als ein primitiver Versuch gelten kann und soll.

Ohne Nachtheil für die therapeutischen Indicationen kann man zuvörderst die harntreibenden Mittel nach den drei Naturreichen abtheilen, in:

a. *Diuretica e regno animali.* Cantharides, Meloë majalis, Millepedes, Coccionella, Urea u. s. w.

b. *Diuretica e regno vegetabili.*

c. *Diuretica salina.*

Die letzteren kommen in einem späteren Abschnitte vor, und der ersteren sind im Ganzen nur sehr wenige, so dafs hier blos die Diuretica des Pflanzenreichs in Hinsicht ihrer speciellen Abtheilung in Betracht kommen können. Schon bei Pflanzen aus der niedersten Stufe, bei Cryptogamen im Linneischen Sinne, findet sich diese Eigenschaft, wie bei der *Marchantia polymorpha* und den verwandten Arten [1]), bei der *Herba Lycopodii clavati* nach Rodewald [2]), bei dem Schaftheu oder *Equisetum* nach v. Lenhossek [3]).

Mehrere Gräser und binsenartige Gewächse haben eine diuretische und zugleich diaphoretische Eigenschaft, und schliefsen sich in dieser Hinsicht an die verwandten Asparageen und Smilaceen an. Wir haben hier aber besonders zu nennen: *Arundo Calamagrostis*, welche Grasart von Dr. Trinius gerühmt wurde [4]), *Triticum repens* oder die

1) Froriep Notizen Bd. 36. p. 136.

2) Medicin. Zeitung, herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen, No. 16.

3) Neue Entdeckungen p. 116. 4) Daselbst p. 122.

Graswurzel, neuerlich von Dr. Schmidtmann empfohlen, und die Flatterbiese oder *Juncus effusus*, welche Dr. Spitta in Rostock nützlich fand. Mehrere Endogenen haben in ihrer zwiebelartigen Wurzel eine auffallende Schärfe und wirken auf sehr ausgezeichnete Weise auf die Harnabsonderung, wie *Allium sativum* und *Cepa*, *Scilla maritima*, *Colchicum autumnale* und viele andere.

Unter den Exogenen gibt es eine ansehnliche Zahl von Arten, denen die oft genannte Eigenschaft zukommt. Die nachstehenden dürften die bekanntesten seyn:

Cruciferae diureticae, wie Sisymbrium Sophia, Nasturtium aquaticum, Erysimum officinale (nach Brennecke).

Labiatae, *Ericeae et Rosaceae*. Dahin gehören Ballota lanata, Lavandula Spica, Pyrola umbellata, Rubus Chamaemorus, Cortex Pruni spinosae, Semina Cynosbati. Man wird übrigens bemerken, dafs diese Diuretica zugleich Adstringentia sind, weshalb einige derselben bereits in einem früheren Abschnitte vorkamen.

Umbelliferae et Rutaceae. Hier sind zu nennen: Apium petroselinum und graveolens, Ligusticum levisticum, Sanicula marylandica, folia Diosmae crenatae seu Buccu.

Scrophulariae, *Papaveraceae et Leguminosae*. Dazu gehören: Digitalis purpurea, Sanguinaria canadensis, Coronilla varia, Ononis spinosa, Cassia hirsuta (Martius).

Rubiaceae, *Compositae et Violaceae*. Zu erwähnen sind hier: Asperula odorata, kürzlich wieder von einem englischen Arzte empfohlen, Radix Caincae, Solidago Virga aurea, Erigeron philadelphicum, Serratula spicata (Barton), Viola tricolor u. s. w.

Euphorbiaceae, *Apocyneae* und *Ranunculaceae*. Dahin gehören: Mercurialis annua, Apocynum cannabinum [5]),

5) Amerikanische Ärzte rühmen dieses dort einheimische Mittel aufserordentlich gegen hydropische Leiden, zumal gegen Bauchwassersucht.

Asclepias Vinectoxicum, Arten von Aconitum und Delphinium, Actaea spicata u. s. w.

Coniferae. Arten von Juniperus und Pinus nebst den aus letzteren fliefsenden Terbenthinsorten, sind längst als Diuretica bekannt; in den jüngsten Zeiten rühmte besonders Schulz in Berlin die Saamen der gemeinen Fohre (Pinus silvestris).

Man sieht, dafs der einzelnen Abtheilungen so viele und so zerstreute sind, dafs kaum eine passende pharmakologische Anordnung daraus sich entnehmen läfst. Kürzer und deutlicher, somit zweckmäfsiger könnte man sie vielleicht folgendermafsen zusammenstellen:

a. *Diuretica antiphlogistica.* Hierher vorzugsweise mehrere essig- und weinsteinsaure Salze, wovon später die Rede seyn wird.

b. *Diuretica tonico-adstringentia seu amara.* Dahin die angeführten Mittel aus den Familien der Labiaten, Ericeen und Rosaceen.

c. *Diuretica diaphoretica.* Die blutreinigenden Mittel der alten Ärzte; es sind dahin zu zählen die angeführten Zellenpflanzen, die Gramineen, Junceen, Asparagineen, die Compositen und zum Theile auch die Rubiaceen, Violaceen und Apocyneen.

d. *Diuretica acria.* Dahin die Endogeneae bulbosae, die Euphorbiaceen, Apocyneen und Ranunculaceen.

e. *Diuretica excitantia.* Hier die Cruciferen, Umbelliferen, Coniferen, so wie selbst die aus dem Thierreiche stammenden harntreibenden Mittel.

f. *Diuretica narcotica.* Die angeführten Gewächse aus der Familie der Scrophularien und Papaveraceen enthaltend; auch dürfte die Physalis Alkekengi hierher gehören.

Je nach dem speciellen Zwecke, den der Arzt bei der Anwendung der Diuretica zu erreichen strebt, und insbesondere je nach dem Zustande des Gefäfs- und lymphatischen

Systemes werden die einzelnen Gruppen der harntreibenden Mittel ihre rationelle Anwendung finden. Wenn bei Wasseranhäufungen ein fieberhafter entzündlicher Zustand zugleich vorhanden ist, so werden offenbar die *Diuretica antiphlogistica salina* an ihrem Orte seyn; befinden sich die lymphatischen Gefäfse in einem Zustande von Erschlaffung und daher rührender Unthätigkeit, so passen, wie man leicht einsieht, vorzugsweise die *Diuretica adstringentia*; ist ein Übermaafs von serösen Flüssigkeiten im Blute vorhanden, so wird man am liebsten die *Diuretica diaphoretica* verordnen; bei Torpor der Abdominalvenen, bei trägen Stockungen im Unterleibe passen insbesondere die *Diuretica acria*; bei Unthätigkeit und Schwäche der harnabsondernden Organe werden die *Diuretica excitantia* nützen, und je nach Umständen die milderen Cruciferen und Umbelliferen, dann die weit stärkeren Coniferen und endlich die Canthariden, die Millepedes u. s. w. als die heftigsten auszuwählen seyn; ist Erethismus im Gefäfssysteme zugleich mit Unthätigkeit der lymphatischen und harnabsondernden Gefäfse vorhanden, so wird man die *Diuretica narcotica* anzuwenden haben.

Zu erwähnen sind hier folgende Inauguralabhandlungen:

De Methodo diuretica Dissertatio, auctore Barthol. Vossen. Berolini 1827.

De Methodo diuretica Dissertatio, auctore G. C. A. Otto. Berolini 1829.

De Diureticis. Dissertatio inauguralis medica, auctore Franc. Wurm. Vindobon. 1831. 46 S. 8.

Um der Anordnung in Hufeland's Conspectus so viel wie möglich zu folgen, mögen die hier anzuführenden Mittel in folgender Reihe stehen.

a. *Diuretica excitantia.*

Canthariden oder spanische Fliegen (*Cantharides*).

Unter dem Namen Cantharides findet man in den deutschen Apotheken durchgängig die *Lytta vesicatoria*, im südlichen Europa dagegen, in der Levante und in Ägypten bedient man sich der *Mylabris fasciata* oder *trimaculata*; in China und den benachbarten Gegenden ist *Mylabris Cichorei* im Gebrauche; in Amerika die *Lytta cinerea*, *vittata* u. s. w. [6]). In neueren Zeiten hat man eine blaue Cantharide aus Ostindien eingeführt, welche vielleicht *Lytta Gigas* Fabr. ist [7]). Waiz rühmte als besonders kräftig die schwarzen javanischen Canthariden, die jedoch bei uns nicht in den Handel kamen [8]).

Die scharfe blasenziehende Kraft der spanischen Fliegen liegt in einem von Robiquet entdeckten krystallinischen, camphorähnlichen Stoffe, den man Cantharidin nannte. Nach neueren Versuchen von Thierry geht dieses Cantharidin durch längeren Einfluſs der Wärme gänzlich verloren, was besonders darum zu bemerken ist, weil die Mittel, welche man zur Tödtung dieser Insekten anwendet, in so fern man dabei Wärme zur Hülfe zieht, groſsen Einfluſs auf deren Wirksamkeit, zumal als Vesicantia haben [9]).

So scharf auch die Canthariden sind, so werden sie doch oft im getrockneten Zustande von andern Insekten zernagt und zerstört. Um dies zu verhindern, hatte man schon längst die Gewohnheit, ihnen etwas Camphor beizu-

---

6) Keferstein von dem unmittelbaren Nutzen der Insekten pag. 77.

7) Neue Entdeckungen p. 64.

8) Prakt. Beobachtungen über javanische Arzneimittel p. 53.

9) Journal de Pharmacie Janv. 1835. p. 44. Centralblatt 1835. p. 204.

legen, und obgleich Herr Farines die Nutzlosigkeit dieses Verfahrens darzuthun sich bemüht, so lehrten doch schon die Erfahrungen von Guibourt, dafs, wenn die Canthariden recht gut getrocknet sind, der Camphor allerdings zu ihrer Erhaltung beiträgt [10]); auch Nivet bestätigte es, dafs die Milben in Canthariden durch Camphor getödtet werden. Gegen die Larven von Anthrenus und Dermestes schlägt Virey die Naphta vor [11]). Nach Derheims in Saint-Omer schützt man sie am besten durch Chlorkalk vor Zerstörung und Verderbnifs [12]).

Nur mit der gröfsten Vorsicht können die Canthariden innerlich angewendet werden, auch scheinen sie in neuerer Zeit nicht sehr häufig benutzt worden zu seyn; und wenn Dr. Fearn einen immerhin interessanten Fall mittheilt, wo ein schon oft eingetretener Abortus endlich durch den heroischen innerlichen und äufserlichen Gebrauch der Canthariden verhindert wurde, so möchte dies Verfahren doch kaum viele Nachahmer finden [13]).

Um so häufiger werden die spanischen Fliegen äufserlich als Vesicantia und Rubefacientia benutzt, und es fehlt nicht an neuen Präparaten und Vorschriften, die immer irgend einen Vorzug vor den älteren haben sollen. Es möge hier nur Einiges eine Stelle finden.

Sogenanntes englisches Vesicatorpflaster wird am besten nach Recluż nach folgender vom Apotheker Lintilhac in Paris mitgetheilter Formel bereitet [14]):

---

10) Expériences sur la conservation des Cantharides. Journal de Chimie méd. Sept. 1827. p. 435.

11) Annalen der Pharmacie XIII. 120.

12) Considérations sur les moyens de conserver les Cantharides. Journal de Chimie méd. Dec. 1827. p. 581.

13) The London medical and surgical Journ. Sept. 1831. Froriep Notizen Bd. 31. p. 336.

14) Journal de Chimie méd. Oct. 1829. p. 552.

R. Cantharid. subtil. pulv. ℥v
Unguent. Basilic. ℥vj
Resin. Elemi ℥jj
Cerae citrin. ℥vjjj. *M. leg. art.*

Apotheker Bernhard in Steingadau gibt folgende Vorschrift zu einem *Emplastrum Cantharidum flavum:*

R. Cantharid. contusar. ℥jv
Infund. aq. bullient. ℥xx
Colaturam evapora leni igne ad syrupi spissitudinem, dein adde
Cerae flavae ℥jv
Resinae Pini ℥j
Ol. Olivarum
Terebinthin. communis aa ℥j.
M. coque leni igne ad humiditatis consumtionem, affunde in capsulam papyraceam.

Es soll frei von allen unnützen Nebenbestandtheilen der Canthariden seyn, und gut kleben [15]).

Ein Blasentaffet wird nach Ferrari folgendermafsen bereitet: Man kocht einige Unzen Canthariden mehrmals mit Wasser aus, verdunstet die vereinten Decocte zur Extractconsistenz, digerirt sie zwei bis drei mal mit Alcohol von 22° B., destillirt den Alcohol von der abfiltrirten Flüssigkeit ab, und bringt den Rückstand, welcher die wirksame Substanz der Canthariden enthält, zur Syrupsconsistenz. Man spannt nun den Taffet in einem Rahmen auf und überzieht ihn mittelst eines Pinsels zweimal mit Hausenblasenlösung, fünfmal mit dem Cantharidenextract. Vor jedem neuen Überzuge läfst man den Taffet trocknen und trägt dann noch drei bis vier Überzüge von Hausenblaselösung auf [16]). Viele Vorschriften der Art

15) Buchner Repertorium Bd. 35. Heft 3. p. 431.

16) Gazz. ecclettica Marzo 1838. Annalen der Pharmacie Bd. 6. p. 346. Centralblatt 1833. p. 924.

gab schon früher der Apotheker Béral in Paris, namentlich zu einem Sparadrappapier für Blasenpflaster von verschiedener Stärke, Sparadraptaffet u. s. w. [17]).

Der Wundarzt Bacher in Lausanne benutzt eine sogenannte *Pomade vesicatoire vegetable* als blasenziehendes Mittel, das auch bereits als Handelswaare vorkommt. Nach der Vorschrift, welche Kastner zur Bereitung mittheilte, verdient es den obigen Namen nicht, sondern verdankt seine Wirkung lediglich den Canthariden. [18]).

Bei *Erysipelas neonatorum* rühmt Dr. Dewees besonders Blasenpflaster zur Unterbrechung der Entzündung. Das Pflaster muſs so groſs seyn, daſs es die ganze gesunde Haut bedeckt [19]).

Gegen chronische Gonorrhöen empfiehlt Dr. J. L. Malenfant Blasenpflaster oder überhaupt Exutorien, die auf das Mittelfleisch applicirt werden sollen [20]). Über den Gebrauch der Blasenpflaster gegen Bubonen theilte P. Ricord, Arzt am Hôpital des Vénériens, seine Erfahrungen mit [21]).

Dr. Shorrt empfiehlt gegen Singultus ein Blasenpflaster an den Ursprungsort und längs dem Laufe des Nervus phrenicus oder rund um den Hals zu legen. Es bewies sich wiederholt nützlich [22]).

Zu bemerken sind noch folgende Abhandlungen:
Über die Canthariden, vom Apotheker Dr. Zier in Zerbst.
Brandes Archiv Bd. 23. Heft 1. p. 26.

---

17) Journal de Pharm. Août 1829. p. 439. Geigers Magazin Bd. 31. p. 273.

18) Brandes pharm. Zeitung 1835. p. 32.

19) Salzb. med. Zeitung 1828. Bd. 2. p. 314.

20) Sur l'emploi des exutoires dans le traitement des gonorrhées chroniques. Archives générales T. XIV. p. 341. Auch vergleiche man Hecker literarische Annalen Mai 1828. p. 131.

21) Behrend Journalistik Juni 1834. p. 184.

22) Med. chir. Zeitung 1833. 4. p. 231.

Eduardus Elias Egger: De Cantharidibus, anatomice, physiologice et chemice consideratis. Pesth 1833. 32 S. 8.

Francisc. Strappa: Diss. de Cantharidum usu medico interno. Pavia 1831. 27 S. 8.

Ludov. Joann. Bovyn: Diss. de Cantharidum usu externo. Gandovi 1826.

J. G. Humpel: De abdomine Cantharidibus exulcerando, in Cholerae morbi curatione remedio. Commentatio. Vindobon. 1830.

J. N. Lang: Diss. de Cutis ejusque irritamentorum therapeuticorum dignitate. Erlangae 1830. 32 S. 8.

Paulus Viganoni: Dissert. de Vesicantibus et externo Cantharidum usu. Pavia 1831. 32 S. 8.

Maiwurm oder Schmalzkäfer (*Meloë majalis*).

Die Wirkung der Maiwürmer hat mit der der Canthariden grofse Ähnlichkeit, dennoch wurden sie von den Ärzten kaum gegen irgend eine andere Krankheit, als gegen die Hydrophobie verordnet; und obgleich in dieser Hinsicht fast ganz vergessen, wurden sie doch in neueren Zeiten wieder von Lutheritz, Hausleutner und Person empfohlen, und selbst in folgender neuen Schrift als Specificum angerühmt: Unfehlbares Mittel wider den Bifs toller Hunde, durch mehr als tausendfache Erfahrung bewährt und durch ärztliche Zeugnisse bestätigt; der Öffentlichkeit übergeben von M. Gottwald Böttger. Mit einer Abbildung. Dresden, in der Waltherschen Hofbuchhandl. 1834. 37 S. 8. In versiegeltem Paket (!) 12 Gr. [23]).

Schindler ist geneigt zu glauben, dafs, wenn man diese Käfer öfters unwirksam gefunden habe, die Ursache an der schlechten Aufbewahrung liege, und er lehrt des-

23) Man sehe über diese Schrift: Altenburger medicin. Zeitung 1834. Juni p. 765.

halb ein Verfahren, wie sie mehrere Jahre hindurch vollkommen gut conservirt werden können; auch erinnert derselbe, dafs die Landleute noch immer diese Käfer als Specificum benutzen [24]).

Dr. Burdach in Finsterwalde theilte zwei Fälle mit, wo Maiwürmer (selbst nur zu einem Stück) als Hausmittel gegen das kalte Fieber genommen, Kolik, Diarrhoe, Strangurie, Blutharnen und Erbrechen zur Folge hatten, ohne dafs das Fieber gehoben ward [25]).

Kellerwürmer oder Asseln (*Millepedes*).

Diese bekannten Käfer gehören zu den ältesten Medicamenten, auch hat man sie in neueren Zeiten noch gegen Wassersucht und Gelbsucht angewendet [26]); nur vergesse man nicht, dafs auch sie in ihren Wirkungen den Canthariden ähnlich sind. Dr. Wolff zu Kalau erzählt einen Fall, wo drei Stück Kellerwürmer, in einem Glas Branntwein kurz vor Anfall des Wechselfiebers genommen, Vergiftungszufälle erregten, die sich durch ein bleiches, eingefallenes, zerstörtes Gesicht, unaufhörliches Erbrechen, heftige Leibschmerzen bei Aufgetriebenheit und Anspannung des Unterleibs, empfindliches Pressen zum Harnlassen und Stuhlgang, mit Zurückhaltung beider Excretionen, brennendes Schneiden in der Harnröhre und unaufhörliches Umherwerfen charakterisirten. Durch die nämlichen Mittel, die man in ähnlichen Fällen nach Vergiftung durch Canthariden zu reichen pflegt, wurden die Beschwerden gehoben [27]).

---

24) Pharm. Centralblatt 1835. p. 68.

25) Berliner Jahrbuch XXXIV. Abth. 2. p. 233. Man sehe auch Neue Entdeckungen p. 248.

26) Neue Entdeckungen p. 125.

27) Pharm. Centralblatt 1835. p. 47.

Wahrer Sadebaum (*Juniperus Sabina*).

Leicht wird man die Bemerkung machen, dafs diejenigen Diuretica, deren vorherrschender und wirkender Bestandtheil ein camphorartiges krystallinisches Princip, oder ein ätherisches Öl ist, auch zugleich eine ausgezeichnete Wirkung auf die Geschlechtstheile besitzen, was von jenen Diureticis, die hier die besondere Gruppe der Acria ausmachen, keineswegs gesagt werden kann. Wirklich hat man auch die Sabina trotz ihrer sehr deutlichen harntreibenden Kräfte vorzugsweise nur bei Krankheiten der Genitalien benutzt, und Galen's uralte Angabe, dafs der Sadebaum unvorsichtig gebraucht Abortus hervorbringen könne, ist, zahlreicher Widersprüche ungeachtet, noch immer nicht entkräftet; ja der Fall, den Prof. Klose in Breslau vor einiger Zeit mittheilte, dient zur vollständigen Bestätigung der Angabe des alten griechischen Arztes [28]).

Zahlreiche Beobachtungen bewiesen dem Oberhofrath Kopp in Hanau die Wirksamkeit der Sabina bei Mutterblutflüssen, schmerzhafter Menstruation, Schmerzen in der Beckenhöhle oder in den benachbarten Theilen nach dem Wochenbette, Erschlaffung und Krämpfen des Uterus nach der Geburt, weifsem Flusse, zu starkem, zu schwachem oder gänzlich ausbleibendem Monatsflusse, und bei Krankheiten des Uterus überhaupt, wo Atonie zum Grunde liegt, die Reizempfänglichkeit nicht zu grofs, weder Vollblütigkeit oder Neigung zur Entzündung, noch Blutcongestion zum Gehirne oder zu den Lungen zugegen ist [29]). Besonders aber rühmt er sie als ein specifisches Mittel, während der Menstruation genommen, gegen Unfruchtbarkeit bei torpider Beschaffenheit des Uterinsystems. Er gibt sie in einem Infusum von 6 Drachmen zu 6 Unzen

28) Man sehe auch: Petr. Wiebe Dissert. de remediis abortivis. Giessae 1832. 8.

29) Salzb. med. Zeitung 1821. 3. p. 388.

Colatur und läfst davon Morgens, Nachmittags und Abends einen Löffel voll nehmeu; bisweilen setzt er noch 2 — 3 Scrupel Borax zu [30]).

Über die Kraft der Sabina bei Mutterblutflüssen theilte Medicinalrath Dr. Günther in Cöln seine Erfahrungen mit, er liefs sie täglich 4mal zu 1 Scrupel nehmen in Fällen mit wahrer *Atonia et torpiditas uteri* [31]).

Auch gegen mehrere chronische Schwächekrankheiten der männlichen Genitalien wurden die Sadebaumblätter mit Nutzen angewendet [32]).

Hufeland rühmt die Sabina als eines der gröfsten Mittel bei eingewurzelter Gicht, zu 10 Gran 2 — 3 mal täglich, doch empfiehlt er Vorsicht, weil sie den Cantharіden ähnlich wirke. Fünf Tropfen des *Oleum Sabinae* können schon Blutharnen veranlassen, daher anfänglich nur ein Tropfen im Tage gereicht werden soll [33]). Hofrath Henning in Zerbst rühmt ebenfalls die Wirksamkeit der Sabina bei der Gicht, so wie bei Stockungen im Blutgefäfssystem und in ähnlichen Krankheiten [34]).

Bekannt ist das *Ceratum Sabinae* der Engländer, das gleich der Digestivsalbe zur Unterhaltung des Ausflusses bei Vesicatorwunden benutzt zu werden pflegt. Statt dieser empfiehlt F. Poma ein *Extractum Sabinae spirituosum*, das zu 2 Theilen mit 24 Theilen *Unguentum digestivum* gemischt, eine epispastische Salbe darstellt, von welcher Herr P. behauptet, sie sey allen ähnlichen Salben, zumal dem *Ung. Cantharidum* vorzuziehen, da sie den kranken

---

30) Daselbst 1831. 2. p. 20.

31) Hufeland Journal 1826. Sept. p. 116.

32) C. H. Mathei: De Tincturae Sabinae in morbis quibusdam genital. viril. efficacia. Marburg 1819.

33) Armen-Pharmakopoe p. 25 und 31.

34) Horns Archiv 1824. 2. p. 13 — 19.

Theil nicht so schmerzhaft reize, und auch keine Urinbeschwerden veranlasse [35]).

Zu bemerken sind nachstehende Schriften:

Elias: Analecta ad Sabinae historiam. Marburg. 1816.

F. Em. Voigt: De Junipero Sabina Dissertat. Berolini 1826.

In diese Abtheilung gehören denn nun auch die diuretischen Doldengewächse, wie Liebstöckel, Eppich, Petersilie u. s. w. Dafs auch sie öfters auf die Genitalien wirken, wufsten schon die alten Ärzte, da sie namentlich dem *Apium graveolens* eine *vis aphrodisiaca* zuschrieben.

b. Diuretica acria.

Gemeine Meerzwiebel (*Scilla maritima*).

Die Meerzwiebel gehört mit zu den wenigen Arzneipflanzen, die von dem frühesten Alterthume an bis auf die gegenwärtige Zeit unverrückt in ihrem Ansehen und Gebrauche blieben. Das wirkende Princip der Scilla ist nach Tilloy eine sehr scharfe und bittere Materie von harzartiger Natur, die kaum im Wasser sich löst, noch weniger im Äther, wohl aber sehr leicht im Weingeist, und die mit dem Namen Scillitin belegt wurde. Die *Tinctura Scillae* ist demnach ein sehr wirksames Präparat. Hofapotheker Landerer zu Nauplia in Griechenland stellte das Scillitin in krystallinischem Zustande dar, und zwar bereitete er es aus den dort häufig wild wachsenden frischen Meerzwiebeln, denn aus den mehrere Monate alten getrockneten konnte er es nicht erhalten. Die Krystalle schmeckten zwar bitter, aber nicht scharf, sättigten Säuren und bildeten namentlich mit Phosphorsäure ein aus

35) Schmidt Jahrbücher Bd. 2. Heft 2. p. 271. Pharm. Centralblatt 1834. p. 316.

gelbbraunen Nadeln bestehendes Salz, wornach also das Scillitin in die Reihe der Alkaloide gehören würde [36]).

In neueren Zeiten ist besonders das *Extractum Squillae* nach der sogenannten *Methode endermique* angewendet worden. Dr. Lembert bemerkte, dafs es dann Husten errege und den Auswurf befördere. Der Urin gieng dabei häufiger und in reichlicherer Menge ab. Es schien in der Gabe von 1 — 10 Gran applicirt, in zwei Fällen von Ergiefsungen in die Höhle des Brustfelles heilsam zu wirken [37]). Interessante Erfahrungen machte in dieser Hinsicht Dr. Reinhardt, Regimentsarzt in Hohenasperg, bekannt, sich stützend auf die früheren günstigen Versuche von Bally, Lembert, Hasse, Richter und Gerhard. Herr Dr. R. benutzte dies Mittel als Diureticum bei Ascites und Hydrothorax; mehrmals liefs er mit dem besten Erfolge auf die Vesicatorwunden 3 Gran *pulvis Squillae* aufstreuen, was um so erfreulicher war, da die vorher gegebenen inneren Mittel keine dauernde Hülfe geleistet hatten. Unter andern Vortheilen hat nach ihm die Methode endermique auch den, dafs man das Mittel in seiner Gewalt hat und es entfernen kann, sobald es nöthig werden sollte; auch könne man einen Schröpfkopf aufsetzen oder mit Erfolg Gegengift auf dieselbe Stelle appliciren, z. B. gegen Strychnin das *Morphium aceticum;* auch meint Herr Dr. R., die Mittel wirkten reiner, weil sie nicht durch die Magen- und Darmsäfte alienirt würden [38]).

Zu bemerken sind folgende Schriften:

De Scilla maritima. Dissert. auct. J. Mennini Bettini, praeside J. Moretti. Pavia 1828. 30 S. 8.

Scillae maritimae Monographia. Dissert. auct. Francisco Battaleni. Pavia 1831. 8.

---

36) Buchner Repertorium XLVII. p. 433 — 448.

37) Salzb. medicin. Zeitung 1830 1. p. 227.

38) Würtemb. med. Correspondenzblatt Bd. 3. p. 39. Im Auszug auch in der Altenb. med. Zeitung 1834. p. 478.

Die Herbst-Zeitlose (*Colchicum autumnale*).

Dafs diese allbekannte Pflanze als wirkendes Princip ein Alkaloid besitze, haben die Herren Pelletier und Caventou zureichend gezeigt; allein diese berühmte Chemiker irrten darin, dafs sie das Alkaloid der Zeitlose für identisch hielten mit dem der weifsen Nieswurzel und daher beide mit dem Namen Veratrin belegten. Nach den genauen Untersuchungen der Herren Geiger und Hesse ist aber das Alkaloid des *Helleborus albus* wohl zu unterscheiden von dem der Zeitlose; letzteres, das Colchicin, befindet sich in allen Theilen der Pflanze, es krystallisirt in zarten Nadeln, die geruchlos sind und sehr bitter, hinterher kratzend schmecken. In die Nase gebracht macht es kein Niesen, wie Veratrin; es reagirt nur schwach alkalisch, neutralisirt aber Säuren vollständig und bildet mit ihnen krystallisirbare Salze, welche bitter und kratzend schmecken. Im Wasser ist es ziemlich löslich und wirkt sehr heftig [39]).

Der jüngere Buchner bemerkte, dafs zwar die Wurzeln sowohl als die Saamen der Zeitlose bitter schmecken, diese Bitterkeit aber wesentlich sich unterscheidet; er stellte deshalb mit dem Saamen einige chemische Versuche an, und erhielt auch eine eigene bittere extractive Substanz von bräunlichrother Farbe, die in Alcohol sich löste, aber weder sauer noch alkalisch reagirte [40]).

Das Colchicum ist eine gefährliche Pflanze, mit der auch in den neuesten Zeiten wieder einige Vergiftungen vorfielen; an einem Aufgusse der Blume starb eine Frau in Sandhausen bei Heidelberg [41]), und in Frankreich ein Mann an einem mit Zeitlosen-Zwiebeln bereiteten Glühwein [42]).

---

39) Annalen der Pharmacie Bd. 7. p. 274.
40) Buchner Repertor. XLIII. 380.
41) Magazin für Pharm. Bd. 30. p. 237.
42) Annalen der Pharm. Bd. 4. p. 117.

Heutzutage ist das Colchicum ein sehr beliebtes und ungemein häufig angewendetes Mittel gegen arthritische und rheumatische Leiden, das besonders durch die Erfahrungen englischer Ärzte bekannt geworden zu seyn scheint. Man hat zwar behauptet, dafs die alten Ärzte schon die Zeitlose gekannt und unter dem Namen Ephemeron beschrieben hätten, dafs die im Mittelalter gegen Arthritis gebräuchlich gewesenen Hermodactyli nichts anderes als Zeitlosen-Zwiebeln gewesen seyen, endlich dafs jenes Geheimmittel, das unter dem Namen *Aqua medicata Hussoni* als ein Antiarthriticum verkauft wurde, seine Wirksamkeit von dem Colchicum erhalten habe; allein alles dieses läfst sich nicht mit historischer Gewifsheit nachweisen. Dagegen ist es eine (wenn freilich weniger bekannte) Thatsache, dafs schon vor einem Jahrhunderte Dr. Wilhelmi, Arzt zu Triptis bei Neustadt an der Orla, die Zeitlose als ein Specificum gegen das Podagra anrühmte, und deshalb eine Schrift herausgab, die 1721 in Leipzig erschien.

Mehrere Erfahrungen über die Wirkungsart des Colchicum bei arthritischen Leiden sind schon früher mitgetheilt worden [43]); es ist aber nunmehr manches Neuere nachzuholen.

Über die Wirkung des Colchicum auf die Beschaffenheit des Harns bei acuter Arthritis theilte Dr. Graves in Dublin seine eigenen Ansichten mit. Das Mittel ist nach ihm nirgends so passend, als da, wo im Harn eine reichliche Absonderung von harnsteinsauren Salzen sich zeigt. In solchen Fällen, wenn der entleerte Harn hoch gefärbt ist, sauer reagirt und abgekühlt ein aus harnsteinsauren Salzen bestehendes Sediment bildet, ist das Colchicum meist von grofsem Erfolge. Einige (sagt Dr. G.) haben behauptet, dafs dieser Erfolg darin beruhe, dafs die Zeitlose die

43) Neue Entdeckungen p. 253 — 269, sodann p. 748 — 750.

Kraft habe, die Harnsteinsäure durch die Nieren aus der Säftemasse hinaus zu fördern und dadurch die gichtische Entzündung der Gelenke, welche in so innigem Zusammenhange mit dieser Säure zu stehen und in der That bei der Aussonderung von harnsteinsaurem Natron sich günstig zu stellen scheint, zu heilen, da allem Ansehen nach harnsaures Natron bei der Gicht nach den Gelenken hin getrieben wird. Allein diese Erklärung von der Wirksamkeit des Colchicum ist nicht annehmbar, weil in allen dadurch geheilten Fällen der Urin keineswegs eine gröfsere Menge von Harnsäure oder von harnsauren Salzen gewahren liefs; im Gegentheile wurde der Gehalt dieser Stoffe im Harne, so wie gröfsere Dosen der Zeitlose gegeben und die Gelenkaffection vermindert wurde, immer geringer. Da nun in dem Verhältnisse, so wie der Harn nach und nach immer weniger von diesen Stoffen zeigte und immer mehr normal wurde, auch die lithische Exsudation in den Gelenken und die darauf beruhende Entzündung derselben sich verminderte, so ist es klar, dafs die Wirksamkeit des Colchicum nicht in einer gesteigerten Absonderung von Harnsteinsäure oder harnsteinsauren Salzen durch die Nieren bestehe, sondern dafs diese Pflanze die Kraft besitzen müsse, der krankhaften Bildung dieser genannten Stoffe entgegen zu kämpfen [44]).

Nach vielen Versuchen an Menschen und Thieren sieht Dr. Scudamore das *Acetum Colchici*, besonders mit Magnesia und Bittersalz verbunden, für das beste, mildeste und gefahrloseste Präparat der Zeitlose an, indem alle übrigen aus dieser Pflanze gebräuchlichen Zubereitungen oft heftige Wirkungen hervorbrächten, zumal eine Entzündung in der Schleimhaut des Darmkanals, und obgleich

44) Aus The London medical Gazette in Behrends Journalist. Sept. 1831. p. 369. Die ganz entgegengesetzte Ansicht findet man erörtert in den Heidelberger klin. Annalen Bd. 8. Heft 3. p. 345 f.

sie auf eine kurze Zeit die Gichtparoxysmen verkürzten oder milderten, so verschlimmerten sie doch bald die Krankheit und gäben Veranlassung zu vielen hartnäckigen und gefährlichen Symptomen. Nach Herrn S. ist Colchicum kein Specificum gegen Gicht; es könne wohl auf die einzelnen Erscheinungen derselben und auf das begleitende Fieber bedeutend hinwirken, keineswegs aber auf die nächste Ursache des Übels selbst, und passe daher mehr, wo man es mit einem gereizten Nervensysteme, als mit Fehlern der Unterleibseingeweide zu thun habe. Die gewöhnliche Gabe des *Acet. Colchici*, welche Herr S. reicht, ist ½ — 1½ Drachme, am öftersten 1 Drachme. Bisweilen wendet er dies Mittel mit grofsem Erfolg in Pillen an (das Extract vom Essig durch Inspissation erhalten; 1 Gran davon ist ungefähr so viel als 80 Tropfen des flüssigen Essigs). Um die nächtlichen Schmerzen zu mildern, kann Opium, und um die Wirkung auf die Haut hinzuleiten, Jamespulver oder Tartarus emeticus damit verbunden, gebraucht werden [45]). In manchen Fällen gibt S. den Zeitlosen-Essig nur zur Unterstützung anderer Mittel, ohne von ihm die Hauptsache zu erwarten [46]). Dieses Präparat soll übrigens darum das mildeste seyn, weil die Essigsäure das Veratrin (Colchicin) modificire. Neutralisirt man den Essig durch ein Alkali, so bleibt das Colchicum in der Lösung; wünscht man die kühlendste Form, so gibt man den Essig mit einer Dosis Magnesia carbonica oder Sal amarum, mit Citronensaft saturirt; und ist der Zustand bedeutend entzündlich, so setzt man Brechweinstein zu u. s. w. [47]).

---

45) Observations on the use of Colchicum autumnale in the treatment of Gout and on the proper means of preventing the recurrence of that disorder, by C. Scudamore. London 1825. Hecker literarische Annalen, März 1827. p. 284 ff.

46) Samml. auserles. Abhandl. Bd. 34. p. 67.

47) A further examination of the principles of the treatment of Gout by C. Scudamore. Ed. 2. London 1832.

Dr. Battley bedient sich eines *Extractum Colchici e succo bulborum recenter expresso.* Dieses Extract wurde namentlich im Bartholomäushospital erprobt und soll das *Vinum radicis et seminis Colchici* an Wirksamkeit weit übertreffen. Im acuten Rheumatismus wichen die heftigsten Symptome binnen 24 bis 36 Stunden nach der Anwendung, und zwar nicht in einem Falle, sondern in einer grofsen Anzahl von Fällen. Die Gabe ist 2 Gran alle 4 Stunden; so wie es Unwohlsein oder Durchfall veranlafst, ist es nur in 6 Stunden oder längeren Zwischenräumen zu reichen, oder aber auszusetzen. Übrigens bemerkt B., dafs das Colchicum die Gicht nie radical heile, sondern nur den Anfall, was einleuchtend sey, da man wisse, dafs diese Krankheit auf einer Diathesis beruhe, die nur durch eine geregelte Lebensweise beseitigt werden könne [48]).

Ein grofser Lobredner der Zeitlose, als eines Mittels gegen die Gicht, ist Sir Halford, Präsident des Collegiums der Ärzte in London; er bedient sich des *Vin. bulbor. Colchici Pharm. Lond.* und hält dies Präparat für bei weitem sicherer, als das *Vin. sem. Colchici;* es ist ihm nie ein Beispiel von einer ungünstigen Wirkung vorgekommen: häufig verschwand die Krankheit, ohne dafs irgend eine Secretion bedeutend vermehrt wurde; starker Durchfall erfolgte nie, so zwar, dafs meistentheils noch Sal amarum dabei gegeben werden mufste [49]).

In der Gazette de Santé vom 15. September 1828 liest man sehr sonderbare Nachrichten von dem Gebrauche des Colchicum gegen Rheumatismus und Gicht, welchen die Redaction folgende Bemerkungen beifügt: Einige Ärzte in Paris brauchen die Zeitlose bei Anfällen von Rheumatismus und Gicht, mit mehr oder weniger Erfolg. Herr Dr. Fiévée, der sie oft verordnet, theilte uns mündlich meh-

48) Behrends Journalist. Juni 1833. p. 240.

49) Froriep Notizen Bd. 32. p. 141.

rere sehr interessante Beobachtungen deshalb mit. Wir wollen nur seine Gebrauchsart hier beifügen:

R. Tinctur. bulbor. Colchici ℥ß
Tinctur. semin. Colchici ℥jj
Syrup. Limonum ℥jv.

M. Löffelweise in einer Tasse Melissenthee zu nehmen. Diese binnen 24 Stunden verbrauchte Dosis erregt nach 18 Stunden mehrere Ausleerungen. Auch der heftigste gichtische Anfall verschwindet dann, und der Kranke fühlt sich plötzlich erleichtert. Während dem Gebrauche dieses Mittels ist es nothwendig, zu fasten, und sorgfältig die Wirkungen auf den Magen, so wie auf den ganzen Organismus zu beobachten. Herr Fiévée versichert, dafs in gewissen Fällen die Gicht, ohne wiederzukehren, verschwand, in andern aber einen chronischen Gang anzunehmen schien [50]).

Herr Chevallier in Paris lieferte ebenfalls eine Abhandlung über den Gebrauch der Zeitlose gegen Gicht, welche aber für deutsche Ärzte nichts Neues enthält [51]). Eine solche schrieb auch Dr. C. H. a Roy; er spricht insbesondere von der Anwendung des *Vinum Colchici* gegen veraltete Rheumatismen, legt aber dem Mittel keine besonders auffallende Heilkräfte bei [52]).

Nach dem Gebrauche des *Vin. seminis Colchici*, welches bei einem 60jährigen Manne gichtische Beschwerden glücklich hob, bemerkte Dr. Klokow einen heftigen Speichelflufs, der noch vier Wochen lang nach Aussetzung dieses Mittels anhielt [53]). Dr. Biermann in Peine bemerkte nach einer grofsen Gabe desselben Präparats ganz

50) Journal de Pharm. Oct. 1828. p. 539.

51) Sur l'emploi du Colchique contre la goutte. Journ. de Chim. méd. Sept. 1831. p. 542.

52) Aus den Verhandlungen der Amsterdamer Ärzte in Gerson und Julius Magaz. Sept. Oct. 1828. p. 298.

53) Hufeland Journal Nov. 1827. p. 101.

c. *Diuretica diaphoretica.*

Der Zusammenhang der Harnsecretion mit der Ausdünstung der Haut ist so innig und unzertrennlich, dafs man sich nicht wundern wird, wenn manche Diuretica unter gewissen Umständen auch auf sehr ausgezeichnete Art die Haut afficiren und Schweifs hervorbringen. Dies ist unter andern bei der Herba Jaceae der Fall, deren besondere Wirkung auf den Urin bekannt genug ist, die aber eben so oft diaphoretisch wirkt und gerade bei Hautkrankheiten die besten Dienste leistet. Auf sehr ausgezeichnete Art ist beiderlei Wirkung von den Apocyneen beobachtet worden, namentlich bei der jetzt obsoleten, aber von Hufeland mit Recht noch aufgeführten *Radix Vincetoxici;* eine andere ihr sehr ähnliche exotische Pflanze ist neuerdings mit dem besten Erfolge benutzt worden, wie aus dem Folgenden erhellt.

Indischer Hanf (*Apocynum cannabinum L.*)

Eine nordamerikanische, zumal in Canada und Virginien einheimische Pflanze, die sich leicht bei uns in den Gärten ziehen läfst. Die Wurzel wird allein in der Medicin angewendet; sie ist kriechend und oft gewunden (*tortuosus*); sie besteht aus zwei distincten Portionen. Der holzige Theil ist weifsgelb, bedeutend bitter, geruchlos; der Rindentheil ist braun von Farbe oder röthlich und aufserordentlich, dabei widerlich bitter und hat einen unangenehmen Geruch. Die chemische Analyse zeigte als Bestandtheile: Gerbestoff, eine Säure, wahrscheinlich Gallussäure, Gummi, Harz, Wachs, Stärkemehl und ein bitteres Princip (Apocynin), Farbestoff und Holzfaser; ausserdem enthält der frisch ausgepreſste Milchsaft eine ansehnliche Menge von Caoutchouc [61]).

61) The American Journal of Medical Sciences, Mai 1831. No. XXIII. p. 55 — 71. Journal de Pharm. XX. 101. Annalen der Pharm. XII. 336.

Der innere Gebrauch einer hinreichenden Gabe dieses Mittels verursacht nach Dr. John Griscom zunächst Ekel und selbst Erbrechen, sodann reichliche kothige, besonders aber wässerige Ausleerungen, die durch einen fortgesetzten mäfsigen Gebrauch dieses Mittels leicht zu unterhalten sind; ferner erregt es mit ziemlicher Bestimmtheit Schweifs und in vielen Fällen reichliche Harnabsonderung.

Herr Dr. M. N. Knapp schrieb eine eigene Abhandlung über die Heilkräfte des indischen Hanfs; die Fibrillen der Wurzel wirken seinen Versuchen zufolge ganz wie Ipecacuanha, nur etwas schwächer; auch er beobachtete die wässerigen Stuhlgänge, wenn es mehrere Tage lang zu einer halben Drachme gegeben worden war, weshalb schon Dr. Ives die Wurzel mit Nutzen gegen *Ascites* anwendete [62]). Herr Dr. K. empfiehlt das Apocynum auch gegen intermittirende Fieber, Gallenaffectionen, Ruhr, schwarzen Staar, chronische Rheumatismen u. s. w., er reicht sie in Pulverform zu 15 — 30 Gran. Die Abkochung soll ihre Brechen erregende Eigenschaft verlieren.

Dagegen empfiehlt Griscom besonders das Decoct; er läfst zwei Drachmen der Wurzel mit drei Pinten Wasser bis zur Hälfte einkochen und davon zwei oder drei Weingläser voll des Tags nehmen, zumal in Verbindung mit Baccae Juniperi oder Spiritus Juniperi, zumal in Fällen von Wassersucht, wo überhaupt das Apocynum der Cainca ähnlich wirken soll [63]). G. gab es in sieben verschiedenen Fällen von Hydrops mit Nutzen, worunter

62) An Inaugural Dissertation on the properties of the Apocynum cannabinum (Indian Hemp). Submitted to the Trustees, President and Medical Faculty of Jefferson College by M. N. Knapp. New-York 1825. Gerson und Julius Magazin Nov. Dec. 1826. p. 457. Geiger Magazin Bd. 17. p. 105. Bd. 19. p. 81.

63) Observations on the Apocynum cannab. by John M. Griscom, M. D. of New-York. The London med. Gaz. Oct. 1833. Spt. 21.

weifs, krystallisirt in kleinen glänzenden, seidenartigen Nadeln, die sich gleich dem salzsauren Morphium gruppiren; es ist geruchlos, aber von sehr starker aromatischer Bitterkeit; in absolutem Alcohol und Äther ist es löslich, sehr wenig aber im Wasser; es brennt nach Art vegetabilischer Substanzen, ohne Rückstand zu lassen; es ist weder alkalisch, noch ganz neutral, sondern nähert sich den Säuren, denn es löst sich sehr gut in alkalischen Flüssigkeiten auf. (Acidum Caincae?)

In therapeutischer Hinsicht ist dieses Princip ausgezeichnet tonisch, ohne irritirend zu seyn; der Kranke kann es geraume Zeit fortnehmen, ohne davon beschwert zu werden. Seiner purgirenden Eigenschaften wegen ist es unter die Minorativa zu zählen; es ist ein kräftiges Diureticum, das auf eigene Weise auf die Nieren wirkt, deren Secretion es auf eine ihm eigenthümliche Art modificirt, denn die Quantität des Urins, die nach der ersten genommenen Dosis gelassen wird, beträgt wohl das Doppelte oder Dreifache von dem, was den Tag vorher abging; ist der Harnabgang einmal hergestellt, so vermehrt er sich gradweise und erhält sich, ohne die Nieren oder die Blase deshalb anzugreifen. Keiner der Kranken, denen die Herren François und Caventou es gaben, hatte sich deshalb zu beklagen. Niemals ist die diuretische Kraft der Cainca ausgezeichneter, als wenn der Urin sparsam, brennend und dunkel gefärbt abgeht. Gleich nach den ersten Gaben wird er leicht, reichlich, weniger gefärbt, und der Abgang hört auf schmerzhaft zu seyn.

Herr François gab vielen Kranken ein *Extractum Caincae* zu 15 bis allmälig zu 30 Gran; das nämliche leisteten 6 Gran des gedachten Princips, dessen Dosis bis zu 15 Gran gesteigert werden konnte [69]).

---

69) Sur les propriétés chimiques et médicales de la racine de Kahinca, par MM. François, Pelletier et Caventou. Pa-

Spätere Erfahrungen des Herrn François überzeugten ihn noch mehr von der Wirksamkeit der Cainca bei der Wassersucht; er hält es für eines der sichersten und besten Mittel gegen freie hydropische Anschwellungen. Allein auch gegen eingewurzelte alte Schleimflüsse, namentlich gegen Blasenkatarrh scheint ihm die Cainca ganz vortrefflich zu seyn. Gegen diese letzte Krankheit hat sie Dr. Ribes mit Glück versucht. Übrigens erinnert Herr Dr. F., dafs nur allein die Wurzelrinde der Cainca wirksam sey, der holzige Theil dagegen ganz keine Heilkräfte besitze [70]).

Nach den Versuchen in dem Hamburger Krankenhause können zwar die dortigen Ärzte nicht in den grofsen Ruhm einstimmen, den man von diesem Mittel verbreitete, doch bewährte es sich als ein milde wirkendes, nicht sehr angreifendes Diureticum. Unbequemlichkeiten, als Störungen der Verdauung, Erbrechen und Schleimauswurf, sahen sie selten davon entstehen, doch machte die frische Wurzel in kleinerer Dosis leichter Übelkeit und Erbrechen, als man dieses vorher beobachtet hatte. Im Ganzen wurde sie leicht vertragen, zuweilen wirkte sie auf den Stuhl und die Haut, am meisten aber beförderte sie die Urinsecretion. Am wohlthätigsten schien sie bei ödematösen Anschwellungen zu wirken, nicht so kräftig bei Wasseransammlungen in den Höhlen. Mitunter verloren sich selbst die Anschwellungen, das schlechte Ansehen, der Ap-

---

ris 1830. Revue médicale Mai 1830. p. 190 — 203. Journal général de Médecine Sept. 1829. pag. 408. Journal de Chim. méd. Févr. 1830. p. 108. Journal de Pharmac. Août 1830. p. 465.

70) Observations sur l'usage de la racine de Kahinca dans l'hydropisie. Transactions médicales. Journal de Médecine pratique Oct. 1830. p. 46 — 52, ferner Mars 1831. p. 408 ff., dann Nov. 1831. p. 244. Ein Auszug aus der Gazette médicale, diese Sache betreffend, befindet sich in Behrends Journalistik Aug. 1831. p. 205 ff.

petit des Kranken besserte sich, ohne dafs eine oder die andere Excretion bedeutend vermehrt wurde. Man gab das Mittel meistens so:

R. Rad. Caincae Dr. jj — Dr. vj
Coq. c. aquae Unciis viginti ad rem. Unc. octo.
M. S. Alle 2 bis 3 Stunden 1 Efslöffel voll. Auch in Pulver zu 15 bis 30 Gran pro dosi wurde sie gegeben [71]).

Herr Dr. G. v. Langsdorff machte in einem Schreiben aus Guyaba vom 26. August 1829 seine neueren Erfahrungen über dieses Mittel bekannt [72]). Es wirkt nach ihm bei verschiedenen Personen auf sehr verschiedene Art, in einigen Fällen als *Emeticum*, in andern als *Purgans* und in noch andern als *Diureticum*, zuweilen als ein höchst wirksames und unfehlbares *Emmenagogum*; in seltnen Fällen befördert es direct und vorzugsweise den Zufluss des Speichels; es ist ein kräftiges Deobstruens, Resolvens und Mundificans. Derselbe empfiehlt es insbesondere bei Infarctus und Verhärtungen in den Eingeweiden, gegen sogenannte Fieberkuchen und Wassersuchten als Folgen von Wechselfiebern, bei Hautausschlägen und Hemicrania hysterica, die von Obstructionen im Unterleib abhängt.

Nach Verschiedenheit der Umstände kann die Wurzel von 1 — 2 Drachmen bis zu einer Unze und mehr in 1 ℔ Wasser im Decoct tassenweise gegeben werden. Das Extract gab Herr v. L. in Pillen zu 30 — 60 Gran täglich, ohne dabei die drastisch purgirenden Eigenschaften des starken Absuds der Wurzel wahrzunehmen; letzteren fand er überhaupt wirksamer. Bei Hautausschlägen und Geschwüren fand er neben dem inneren Gebrauche auch das Waschen mit einem Decocte der Wurzel zweckmäfsig [73]).

---

71) Gerson und Julius Magaz März, April 1829. p. 209.

72) In Hinsicht der früheren sehe man Neue Entdeckungen in der Materia medica p. 113 und 730.

73) Brandes pharmaceut. Zeit. Jahrg. 4. p. 430.

Dr. Wagner in Berlin gebrauchte die Cainca zweimal gegen Wassersucht, in beiden Fällen war der Erfolg durchaus günstig; doch wurden auch noch andere Mittel dabei gebraucht. W. liefs 2 Drachmen Cainca mit 18 Unzen Wasser auf 9 einkochen und davon dreimal des Tags einen, dann zwei und zuletzt viermal täglich zwei Löffel voll nehmen. Die erste Wirkung war Durchfall, es erfolgten täglich 4 bis 6, später 10 bis 15 wässerige Stuhlgänge ohne besondere Beschwerde. Nachdem die Portion 7 bis 8 mal verbraucht war, stellte sich erst plötzlich copiöse Secretion trüben Urins ein [74]).

Ältere und neuere Erfahrungen über die Wirkungen der Radix Caincae, meistens aus Kleinert's Repertorium entlehnt, stellte Herr Dr. Reinhardt in Waldenbuch zusammen; seine eigenen Beobachtungen sind dem neuen Mittel eben nicht günstig [75]).

Herr Béral in Paris machte eine Menge Formeln zu Caincapräparaten bekannt; er hat z. B. einen Caincawein, der aus einer Unze der Wurzel durch sechstägige Digestion mit 16 Unzen Malagawein bereitet wird, und wovon täglich vier Löffel voll genommen werden; er hat eine *Tinctura Caincae spirituosa* und *ammoniata*, ein *Extractum spirituosum Caincae*, ein *Elixirium Caincae* (*Alcoolé d'extrait de Cainca*), einen *Syrup. Extracti Caincae simpl.* und *vinosum*, und eine *Sacchazure d'extrait de Cainca* [76]).

Zu bemerken sind folgende Schriften:

G. M. Laue: De radice Caincae ejusque in hydrope efficacia et usu Diss. Lips. 1827.

J. A. Heyland (Hamburgensis): Diss. inaug. sistens analysin chemicam radicis Caincae. Kiliae 1827.

---

74) Horns Archiv Mai, Juni 1828. p. 470.

75) Würtemb. med. Correspondenzblatt 1832. p. 288.

76) Journal de Pharmacie Dec. 1830. pag. 779. 783. Behr und Moldenhauer Bd. 5. Heft 3. p. 351. Im südlichen Amerika dient *Equisetum bogotense* Humb. et B. als Diureticum.

Löwenstein: De radice Caincae ejusque in morbis hydropicis virtute. Berolin. 1828.

Martin Wimmer: De Caincae radice Dissertatio. Monach. 1832.

d. Diuretica adstringentia et amara.

Doldenblumiges Wintergrün (*Pyrola seu Chimophila umbellata*).

Obgleich diese schöne Pflanze an mehreren Orten Deutschlands in Menge wild wächst, so sind doch ihre Heilkräfte zuerst von nordamerikanischen Ärzten genauer erkannt und beschrieben worden. Fast zuerst erwähnt ihrer in dieser Hinsicht Mitchell in einer 1808 geschriebenen Dissertation, wo er auch zugleich die Heilkräfte der Uva Ursi erörterte; 1810 erwähnte ihrer Barton in seinem geschätzten Handbuche der Materia medica; 1814 schrieb Sommerville über die Chimophila, und 1817 gab Wolf in Göttingen eine Inaugural-Abhandlung über diese viel zu wenig geachtete Arzneipflanze heraus [77]). Das Schätzbarste und Neueste, was wir über sie haben, ist von Radius in Leipzig [78]), dessen Schrift hier vorzugsweise benutzt worden ist.

Die Blätter, als der officinelle Theil, sind immergrün, kurz gestielt, länglich, gegen die Spitze hin gesägt, von lederartiger Consistenz, glatt; sie schmecken zuerst süfslich, hinterher schwach bitter und herbe.

Nach Wolf enthalten diese Blätter Bitterstoff, Harz, Gerbestoff, Gummi u. s. w.; eine genauere chemische Analyse lieferte Friedr. Martens in Leipzig, er fand: Weichharz mit Chlorophyll, Hartharz von eigenthümlichem bal-

---

77) Neue Entdeckungen p. 112.

78) Dissertatio de Pyrola et Chimophila. Specimen secundum medicum. Lipsiae 1829. 4.

samischen Geruche, Gerbestoff mit etwas Gallussäure, bittern gummösen Extractivstoff mit einem Salze aus Kalk und einer Pflanzensäure, Faserstoff u. s. w.

Am gewöhnlichsten wurde das Mittel in einem Decoct verordnet, und zwar eine Unze der Blätter mit zwei ℔ Wasser bis zur Hälfte eingekocht; sehr nützlich fand Radius einen Zusatz von 6 Unzen Weingeist, die nach der Abkochung vor der Colatur aufgegossen und bei gelinder Wärme 6 bis 8 Stunden lang damit digerirt werden. Auch ein *Extractum spirituosum* wendete er mit Nutzen an, weniger brauchbar fand er die Tinctur und das Pulver, welches leicht dem Magen beschwerlich fällt. Radius bestimmt die Indicationen des Mittels auf folgende Art:

1. Bei Wassersuchten, besonders bei Anasarca und Ascites, zumal wenn diese Leiden, wie so oft, mit Torpor und Schwäche der Eingeweide, schlechter Verdauung, Obstruction, Schlaffheit des lymphatischen Systems u. s. w. verbunden sind. Die Herren Clari und Cerutti in Leipzig fanden sie da besonders nützlich.

2. Bei Gicht, Rheumatismus und solchen Hautkrankheiten, die öfters durch den Urin entschieden zu werden pflegen, zumal bei Arthritis vaga und anomala mit ihren bekannten Complicationen, wo die Pyrola als ein tonisches, gelind adstringirendes, den Stuhlgang befördernden Mittel nützlich wird.

3. Bei atonischen Krankheiten der Schleimhäute, bei chronischem Katarrh der Bronchien, bei Schleimschwindsucht, Blennorrhoe der Harnblase, sogenannten Schleimhämorrhoiden, ganz besonders aber bei Verschleimung des Darmkanals, wo Herr Prof. R. das Mittel vorzüglich nützlich fand.

4. Nicht minder bei Complicationen der Gicht mit Blennorrhöen, zumal wenn Hämorrhoidalbeschwerden zur Erzeugung der Krankheit beitrugen, und endlich

bei Verärterungen mit einem hydropischen Zustande, wo die Pyrola wenigstens als Palliativmittel äufserst schätzbar ist.

Eine Reihe von Krankengeschichten bezeugen den ausgezeichneten Nutzen dieser Pflanze, welche in der That öfter angewendet zu werden verdiente.

Wolliger Wolfstrapp (*Ballota lanata*).

Diese asiatische Labiate kommt in den botanischen Systemen auch unter den Namen *Leonurus lanatus* und *Panzeria multifida* vor. Schon Pallas erwähnt ihrer als eines Arzneimittels in dem Berichte über seine Reise durch Sibirien, allein in Deutschland ist sie erst 1815 durch Rehmann bekannt geworden, und nur seit 1829 findet man sie bei den Drogaisten. Die Blätter werden zugleich mit den Stengeln und Blumen eingesammelt, obgleich eigentlich nur die ersten zum medicinischen Gebrauche angewendet werden sollen; sie sind lang gestielt, in 3 bis 5 Lappen getheilt und wie die ganze Pflanze mit dichten weifsen Haaren überzogen, sie riechen schwach theeartig, haben aber einen bedeutend bittern Geschmack. Die vorherrschenden Bestandtheile sind nach Bley und Grassmann bitterer stickstoffhaltiger Extractivstoff mit etwas eisengrünendem Gerbstoff, dann etwas Gummi, Zucker und ätherisches Öl.

Wir besitzen nur wenige Diuretica, die zugleich rein bittere und somit tonische Heilkräfte besäfsen, weshalb diese Ballota gar sehr der Aufmerksamkeit der praktischen Ärzte werth ist. Als ein Mittel gegen hydropische Leiden, selbst gegen Hydrothorax fand sie bereits Rehmann nützlich [79]), und auch Ruprecht bestätigte ihre Heilkraft [80]). Man gibt sie am besten im Decoct, so zwar, dafs 1 Unze mit 1½ ℔ Wasser auf 12 Unzen Colatur ein-

79) Neue Entdeckungen p. 116. Isis von Oken 1823. p. 444.

80) Hufeland Journal 1829. Juni p. 123.

gekocht und davon alle 2 Stunden eine halbe Tasse voll genommen wird. Es kann das Mittel um so eher länger fortgesetzt werden, da von ihm die nachtheiligen Wirkungen der Digitalis, Scilla u. s. w. nicht zu befürchten sind [81]). Gegen Anasarca gebrauchte sie Dr. Muhrbeck in zwei Fällen mit ausgezeichnetem Glücke [82]).

Wie die Einwohner von Sibirien, so rühmt auch Brera die Ballota gegen rheumatische und gichtische Leiden; der Erfolg übertraf, wie er sagt, alle seine Erwartungen. Rheumatismen und Gicht wichen dem Mittel, das Übel mochte frisch oder veraltet und hartnäckig seyn, in verhältnifsmäfsig kurzer Zeit, und es erfolgte gründliche Heilung ohne Rückfälle. Man gab das Mittel im Decoct, ½ Unze auf 8 Unzen Colatur. Dr. Luzzato in Venedig bestätigte ebenfalls diese Heilkraft der Ballota [83]).

Bei einer mit Ödem verbundenen enormen Fettleibigkeit gab Dr. Weisse die Ballota täglich zu 2 Unzen in einem Infuso-Decoctum; es erfolgte kein vermehrter Urinabgang, sondern ein Hämorrhoidalblutfluss, welcher den Zustand beseitigte [84]).

---

81) Salzb. med. Zeitung 1829. 1. p. 190.

82) Rust Magazin Bd. 37. Heft 1. p. 180.

83) Antologia medica, Febbrajo 1834. Schmitt Jahrb. 1834. Bd. 4. Heft 3. p. 273.

84) Altenburger medicin. Zeitung 1831. p. 347.

(Die Fortsetzung folgt.)

II.

Resultate der Beobachtungen über Lungenentzündung und deren Heilung.

Von

Herrn A. Ruef,

praktischem Arzte in Bühl.

1.

Bemerkungen über Ursachen, Eintheilung und Verlauf der Lungenentzündung.

Die Gegend, wohin mich meine ärztliche Praxis führt, bietet durch ihre Lage und die Lebensart ihrer Bewohner häufige Gelegenheit dar, Pneumonien zu beobachten, und ich konnte meine Aufmerksamkeit auf zahlreiche Fälle verwenden, um auf Erfahrung gestützte Resultate zu erlangen, die ich hier in getreuer Mittheilung vorlege.

Die ganze Abflachung des Gebirges, an dessen Fuse Bühl liegt, mit ihren zahlreichen Hügeln und Thälern, ist ihres fruchtbaren Bodens und besonders ihrer günstigen Lage zum Weinbau wegen in hohem Grade bevölkert, und nicht nur diese gebirgige Lage, sondern vorzüglich auch die Lebensart ihrer Bewohner ist es, die in geeigneter Jahreszeit häufige Veranlassungen zum Erscheinen von Pneumonien gibt. Der Weinbau verlangt schon gleich mit Anfang der milden Witterung den unermüdeten Fleifs

des Landmanns. Das Tragen des Dunges auf die steilen Rebberge erhitzt den Körper und steigert oft gewaltsam die Thätigkeit der Athmungsorgane, indefs auf der Höhe der kalte Luftzug wieder schnelle Abkühlung bewirkt; noch mehr aber, als dieser Wechsel der Temperatur, kann das beim Beschneiden des Rebstocks nöthige tagelange Stehen in den Weinbergen, welche rauhen Frühjahrswinden ausgesetzt sind, als Gelegenheitsursache der Pneumonien beschuldigt werden, wie auch Lännec sie besonders bei Lastträgern, die lange an den Strafsenecken verweilen, und Andral bei Zimmerleuten, Bedienten u. s. w. beobachtet haben.

Wenn man ferner bedenkt, wie der Genufs gebrannten Getränkes, namentlich Morgens vor der Arbeit, bei uns fast allgemein ist, wie Männer und Weiber daran gewöhnt sind, und auch Kinder sogar ihn nicht verschmähen, so wird es um so weniger befremden, dafs in günstigen Jahren jene Krankheit vom Februar bis Ende Mai mehr als ein Viertheil aller Krankheiten ausmacht, und dafs ich dieses Jahr in jenem Zeitraume 46 meist intensive Brustentzündungen behandelte.

Nicht selten begegnen uns indessen auch Fälle, wo dergleichen Veranlassungen nicht aufzufinden sind, und keine Regeln der Gesundheitserhaltung verletzt wurden, und zwar namentlich bei Subjecten, die sich durch scrophulöse Constitution auszeichnen, bei denen schon Lungentuberkeln sich gebildet haben, oder sich zu bilden anfangen, oder die durch einen beengten Knochenbau der Brust, durch Krümmung derselben und dadurch beschränkte Ausdehnung der Lungen, durch frühere Katarrhe und Keuchhusten, wodurch Verengerungen, Adhäsionen u. dergl. zu Stande kamen, eine starke Anlage zur Entstehung der Pneumonieen haben.

Was das Alter als prädisponirende Ursache betrifft, so kann ich es, meinen Erfahrungen zufolge, weder mit

Lännec halten, welcher die Pneumonie am häufigsten bei Greisen beobachtet haben will, noch mit Andral, der sie als die häufigste Ursache des Todes der Kinder betrachtet; ich mufste mich im Gegentheil überzeugen, dafs alle Lebensalter gleiche Anlage begründen, und dafs es hier nur auf die verschiedenen Verhältnisse der den Gelegenheitsursachen ausgesetzten Individuen ankommt, oder, und zwar seltener, auf die herrschende Epidemie. Bei rheumatisch-katarrhalischer Krankheitsconstitution sehen wir mehr Alte erkranken, deren Bronchialschleimhäute durch öftere Katarrhe gelitten hatten, oder die von rheumatischen Fiebern befallen werden, zu denen sich dann gerne die Lungenentzündung gesellt. Herrschen Keuchhusten, acute Hautausschläge, katarrhalische Affectionen, so sehen wir die Kinder am häufigsten erkranken, und die entzündlich katarrhalische und rein entzündliche epidemische Constitution ist dem Jünglings- und Mannesalter in dieser Hinsicht die verderblichste, wie ich es in diesem Frühjahre beobachtete, wo fast durchgängig keine Complicationen statt fanden, und von 46 Kranken mehr als die Hälfte dem Alter von 25 bis 40 zufiel, 5 dem von 50 bis 80, und die übrigen dem von 3 bis 25.

Noch weniger als das Alter scheint das Geschlecht ein ungleiches Verhältnifs der Anlage zu begründen, obgleich von den meisten Schriftstellern das männliche Geschlecht als das empfänglichere bezeichnet wird. So sagt Jörg in seinem Handbuche der Krankheiten des Weibes: »Das Weib ist weniger zu innerlichen Entzündungen geneigt, am wenigsten zu Lungenentzündungen, wo sie sich aber einfinden, so enden sie sich fast immer mit Ausschwitzung und Bildung von Membranen.«

Von 94 seit 3 Jahren mir vorgekommenen Lungenentzündungen gehörten 44 dem männlichen und 50 dem weiblichen Geschlechte an, wovon 7 sich im Zustande der Schwangerschaft befanden. Dieses Verhältnifs spräche also

gegen jene aufgestellte Meinung, und eben so dürfte hierin auch ein Beweis liegen, dafs die Plethora, die doch vorzugsweise dem männlichen Geschlechte zugeschrieben wird, nur ausnahmsweise eine bedingende Ursache sey.

Was Vogel behauptet: »dafs Schwangere in grofse Gefahr kommen zu abortiren und ihr Leben zu verlieren«, fand ich nicht bestätigt, da ich blos bei einer meiner Kranken, die fast am Ende ihrer Schwangerschaft war und im Verlaufe der Krankheit starb, eine zu frühe Geburt beobachtete.

Dafs in hiesiger Gegend eben so viele Individuen weiblichen als männlichen Geschlechts an Pneumonie erkranken, mag wohl darin seinen Grund haben, dafs das weibliche Geschlecht fast alle ländlichen, namentlich die weniger harten Rebgeschäfte verrichtet, wie das männliche, und also gleichmäfsig mit ihm den nachtheiligen Einflüssen ausgesetzt ist. Darum ist das Verhältnifs in Städten anders, weil die Lebensart der Geschlechter sehr verschieden ist. So wurden in den Krankensälen der Charité, St. Jean und St. Joseph unter 97 von 1822 bis 1827 an Pneumonie behandelten 24 weibliche und 73 männliche Subjecte gezählt, während bei mir das Verhältnifs fast umgekehrt ist.

Über die charakteristischen Zeichen der Lungenentzündung können wohl keine neuen Beobachtungen mehr gemacht werden, da sie in allen Stadien genau und oft genug beschrieben sind. Die Erfahrung Anderer, dafs zuerst allgemeine fieberhafte Bewegungen eintreten, und dann nach einem oder zwei Tagen erst der Localschmerz und die Beengung hinzutreten, habe ich häufig bestätigt gefunden. Öfters trat gleich anfangs Erbrechen ein, das bald wieder nachliefs und vorübergehende Besserung verursachte. Diese sympathische Erscheinung im Bereiche des pneumogastrischen Nerven dürfte als ein Fingerzeig für die günstige Behandlung der Lungenentzündung mit *Tart.*

stibiat. zu betrachten seyn, gerade wie in manchen andern Krankheiten das Nasenbluten eine Mahnung zur günstigen Anwendung der Venäsection abgibt. Den Krisen und kritischen Tagen kann ich nicht sehr das Wort reden, vielleicht darum, weil meine Behandlungsweise zu stürmisch ist und zu energisch eingreifend in den Verlauf der Krankheit. Andral hat sie ziemlich in Schutz genommen und eine Tabelle darüber geführt, wornach am siebenten, eilften, vierzehnten und zwanzigsten Tage die meisten Pneumonien entschieden wurden.

Was die Eintheilung der Pneumonie in verschiedene Arten betrifft, so hat man früher einen grofsen Aufwand damit gemacht. Man unterschied *pneumonia inflammatoria, biliosa, nervosa, putrida, verminosa, metastatica, spuria* u. s. w. Diese Eintheilungen sind mehr auf die Complication der Pneumonie begründet, und hatten wohl manchen nachtheiligen Einfluſs auf die Behandlungsweise.

Mehr den anatomischen Zustand der Lunge berücksichtigend, unterschied Lännec folgende Arten der Entzündung:

1. acute Lungenentzündung,
2. partielle,
3. Brand der Lunge,
4. chronische,
5. verborgene und symptomatische Entzündung.

Ich habe es hier blos mit der ersten Klasse, mit der eigentlichen acuten Pneumonie zu thun. Hier unterscheidet Lännec:

1. die Anschoppung,
2. die rothe Hepatisation,
3. die graue Hepatisation oder eiterige Infiltration.

Anschoppung und rothe Hepatisation sind wirklich als zwei verschiedene Entwicklungsstufen der Entzündung zu betrachten; dies ist jedoch nicht der Fall bei der grauen Hepatisation, welche als Ausgang der Entzündung in Eite-

rung zu betrachten ist. Die hier zu beobachtende strohgelbe Farbe der Lunge, die eiterige Materie, welche beim Durchschneiden hervorsickert, das Verschwinden der körnigen Textur sind keine anatomischen Zeichen von Entzündung mehr, und in Rücksicht, dafs zu gleicher Zeit noch einzelne Parthien hepatisirt sind, dürfte man diesen Zustand als zweiten Grad der Entzündung mit Übergang in parenchymatöse Eiterung annehmen.

Die Überzeugung Lännec's von der Seltenheit der *vomica* mufs ich theilen, indem ich keine der vielen von mir behandelten Lungenentzündungen in einen förmlichen Lungenabscefs übergehen sah, was vielleicht daher rührt, dafs in hiesiger Gegend viel seltener partielle als allgemeine Lungenentzündungen beobachtet werden. Die Erweichung der Lungentuberkeln darf ich natürlich nicht hieher zählen.

2.

Behandlung der Lungenentzündung mit grofsen Gaben von Brechweinstein.

Hippokrates würde sich gefürchtet haben, durch Anwendung der Brechmittel in der Lungenentzündung seine kritischen Tage zu stören, und Galen warnt vor Brechmitteln bei zu enger Brust, weil er fürchtete, es möchten Blutgefäfse zerrissen werden. Auf diese beiden jetzt noch häufig anzutreffenden Vorurtheile werde ich noch zu sprechen kommen.

Sydenham wundert sich, dafs das *Vinum stibiatum* ohne verhältnifsmäfsige Ausleerungen in manchen Fiebern so ausgezeichnete Dienste leiste. Chorton empfahl die Brechmittel in manchen Fällen anfangender Lungensucht. Huxham verordnete öfters nach vorausgegangenen Blutentziehungen bei Stockung des Auswurfs Brechmittel in der Lungensucht. Dr. Reid, dem ich mehrere dieser Notizen entnommen, empfiehlt in einem eigenen Werkchen

die Brechmittel bei Lungensucht. Stoll macht in seinen Vorlesungen über einige langwierige Krankheiten auf die Brechmittel bei dem sogenannten Magenhusten der Kinder aufmerksam, und bekannt ist seine Anwendung des *Tartar. stibiatus* in grofsen Gaben gegen biliöse Lungenentzündung. Zimmermann gab im Keuchhusten Brechmittel, eben so Armstrong, Huxham ebenfalls nebst Venäsectionen in einzelnen entzündlichen Fällen. In einer epidemischen *Pneumonia nervosa* wendete Callisen mit grofsem Nutzen Brechmittel an. Rivière gab täglich oder alle zwei Tage Brechmittel in der Lungenentzündung. Lännec sah Herrn Dumangin, Arzt im Hôpital de la charité, fast ohne Aderlässe den *Tart. stibiatus* in grofsen Gaben mit vielem Nutzen anwenden. Eben so glücklich gebrauchten ihn Corvisart, Pechier und Mongenot, letzterer Arzt im Kinderhospitale zu Paris; Rasori und seine Schule wendet den *Tart. stibiatus* ebenfalls an als Contrastimulans sowohl in der Pneumonie als Gastritis, Bayle in den galligen Lungenentzündungen ausschliefslich.

Lännec hat durch zahlreiche glückliche Resultate neuerlich auf diese Methode aufmerksam gemacht, die er seit 1817 fast ausschliefslich anwendet. Ihm geradezu widerspricht Andral, indem er sagt: »dass er in keinem Falle, den er selbst beobachtet habe, eine vortheilhafte Wirkung des *Tart. stibiatus* bezeugen könne.«

Die widersprechende Ansicht dieser zwei um die Krankheiten der Brust so sehr verdienten Ärzte mag wohl für fernere Versuche hinlänglich interessiren, und ich glaube durch meine zahlreichen und strengen Beobachtungen, die ich hier mittheile, mehr Gewifsheit über diese Behandlungsweise zu verbreiten, die übrigens seit neuerer Zeit in vielen Journalen, nur nicht auf so viele Fälle begründet, bestätigt worden ist. Unter denselben verdienen nachgelesen zu werden: Dr. Brosius im Journal von Hufeland und Osann, 72. Bd. 3. St. Er bestätigt die gün-

stige Wirkung in 19 Fällen. Dr. Dupuch-Lapointe zu Bordeaux gab einem Kinde von 7 Jahren, das durch die Anwendung von Blutegeln sich nicht bessern wollte, 2 Gran *Tart. stibiat.* in 3 Unzen Flüssigkeit, mehrmals wiederholt, worauf sich die Krankheit durch Lysis endete (Froriep's Notizen).

Eine sonderbare Indication, welche die beste Empfehlung für unser Mittel ist, stellt Professor Dance in Paris auf. Nach ihm soll jenes Mittel nie gegeben werden, als wenn alle andere Mittel keinen Erfolg mehr haben, wobei ihm dann noch grofser Nutzen zugeschrieben wird. (Originalaufsätze aus Dr. Hecker's literarischen Annalen, 6. Jahrg. Juniheft.)

Hufeland empfiehlt den *Tartar. stibiatus* sehr in der Lungenentzündung. (die drei Heroen der Heilkunst in seinem Journal der prakt. Heilkunst, Januarheft 1831.)

Dr. Thümmel, praktischer Arzt in Berlin, machte zahlreiche Versuche mit diesem Mittel und bestätigt seine Wirksamkeit in 50 Fällen. (Rust's Magazin Bd. 34. H. 2.) Dr. Darwin spricht für dieses Heilmittel, und sucht die Wirkungsart desselben zu erklären. (Neue Sammlung auserlesener Abhandlungen u. s. w. Bd. 15. St. 3.)

Einige günstige Fälle bestätigt Dr. Picard. (Medicinische Zeitung des Auslands, Berlin 1833. No. 22.)

Dr. Luroth in Buschweiler behandelte 59 an Pneumonie Erkrankte mit Brechweinstein, der bei 53 Heilung bewirkte. (Medicin. Zeitung des Auslands 1833. No. 26.)

Glückliche Heilungen bestätigt Dr. Leonhardi in Dresden. (Hufeland's Journal 1833. April.)

Dr. Teallier rühmt dies Mittel unter Anführung der glänzendsten Heilungen in Lungenentzündungen, Croup und Delirium tremens. (Journal de Médecine, Aprilheft 1820.)

Dr. Maier in Bückeburg möchte dem Brechweinstein das Prädicat eines Universalmittels beilegen, so vorzüg-

liche Wirkungen hat derselbe beobachtet. (Journal von Hufeland 1831. St. 7.)

Dr. Baumgärtner in Freiburg erzählt einige günstige Fälle aus der dortigen Klinik. (Annalen für die gesammte Heilkunde, unter Redaction der Gr. Bad. Sanitätscommission, Jahrg. 2. Heft 1.)

Dr. Bang sah den Brechweinstein bei einem Kinde wirken, wo alle andere Mittel gegen Lungenentzündung fruchtlos waren. (Acta nova regiae societatis medicae Havniensis Vol. III. 1829.)

Ich schliefse diese literarischen Notizen, indem ich des Raumes wegen manche übergehe, erinnere nur, dafs wohl noch manche günstige Resultate, die mir nicht bekannt geworden, in den Journalen zerstreut angetroffen werden dürften, und führe nur noch eine der seltenen Stimmen an, welche gegen die Wirksamkeit dieses Arzneimittels in der bezeichneten Krankheit spricht, nämlich Swend Bendsen Svendsen (über das entzündungsartige Fieber ohne deutliche Localaffection, Kopenh. 1829). Er fand den *Tart. stibiatus*, als er ihn im Jahre 1825 öfters anwendete und weniger zur Ader liefs, seinen Erwartungen nicht entsprechend.

Lännec reicht nach einer vorausgegangenen Venäsection einen Gran *Tart. stibiatus* in 2 Unzen *Infusum fol. aurant.* alle 2 Stunden und wiederholt diese Gabe 6mal, worauf er den Patienten 7 bis 8 Stunden ruhen läfst. Im höheren Grade der Entzündung läfst er ihn fortbrauchen und steigert selbst die Dosis bis auf 2 und 2½ Gran. Meistens erbrechen sich die Kranken einigemal und bekommen 5 bis 6 mal Stuhlgang am ersten Tage, in der Folge lassen diese Ausleerungen nach und oft tritt hartnäckige Verstopfung ein. Wird das Mittel nicht gut ertragen, macht es zu viele und zu starke Ausleerungen, so setzt er *Syrupus diacod.* zu. Er findet die Wirkung nie heroischer, als wenn gar keine Ausleerungen erfolgen. Das

einige Zeit nach der Venäsection so gerne wieder auflodernde Entzündungsfieber läfst unter Fortgebrauch des Mittels immer mehr nach, und die meisten auf diese Art Behandelten erholten sich schneller und ohne die anhaltende Schwäche, wie nach den übrigen Behandlungsmethoden. Diese Versuche wiederholte Lännec in 2 Jahren an 57 Pneumonikern, wovon 2 hochbejahrte Männer gestorben, also im Verhältnifs wie 1 zu 28.

Die Anzahl der in 3 Jahren mit Brechweinstein von mir behandelten Pneumoniker beträgt 94, wovon 5 gestorben, und wobei ich besonders bemerken mufs, dafs sie in Bezug auf die hier mitgetheilten Beobachtungen strenge gewählt worden sind, indem sowohl die, welche an Lungen- oder Bronchialkatarrh oder an falscher Lungenentzündung litten, als auch jene, bei welchen Lungenentzündung als Complication zu andern Krankheiten hinzugetreten war, ausgeschlossen wurden. Ich hatte meistens reine, heftige Pneumonien ohne Complication, nämlich ohne solche begleitende Leiden, denen ein Causalverhältnifs zum Fieber beigeschrieben werden konnte, vor mir.

Auf dieselbe Art, wie Lännec, wendete ich anfangs den Brechweinstein an, und liefs immer wieder dem Kranken einige Zeit Ruhe, fand aber während derselben fast jedesmal eine Zunahme des Localleidens und des Fiebers, bis eine neue Arzneigabe beide wieder verringerte, die dann auch, je nach Umständen, mit einer abermaligen Venäsection verbunden wurde. Seither gebe ich das Mittel ohne Unterbrechung fort, immer so viele Grane als Unzen Lösungsmittel und Syrup, wornach dann jeder Löffel voll ½ Gran Brechweinstein enthält, und fahre so lange fort, bis die Krankheit gehoben ist. Es ist gewifs interessant, sich von der schnellen Wirkung dieser Behandlungsweise zu überzeugen, da oft im ersten halben Tage alle Zeichen einer Lungenentzündung verschwinden, und der Kranke blos noch über Mattigkeit, Durst und etwas Husten klagt.

Jedoch ist es selten mit dieser ersten Erleichterung abgethan, wenn man den Versuch macht, mit der Arznei auszusetzen. Nach 6 bis 12 Stunden treten wieder der Seitenschmerz, der enge Athem, das Fieber ein, und man sieht sich genöthigt, schnell wieder nach der Arznei zu greifen.

Es ist natürlich, dafs durch diese Herabstimmung der Gefäfsthätigkeit auch die Indication zur Venäsection sich vermindert; nichtsdestoweniger aber darf man sich scheuen, bis auf 4 und 5 mal die Venäsection zu wiederholen, wenn während der Anwendung des Brechweinsteins die Entzündung nicht gebrochen wird, oder sich noch steigert; denn nur durch die wechselseitige Unterstützung sind diese beiden Mittel so specifisch wirksam, und diejenigen, welche glauben, dafs man durch den Brechweinstein der Venäsectionen ganz entbehren könne, hatten gewifs so heftige Grade der Entzündung nicht zu beobachten, wie ich.

Meine Erfahrungen und Ansichten über die in Pneumonien besonders constante Speckhaut des gelassenen Blutes werde ich in einer besonderen Abhandlung mittheilen.

Hinsichtlich der Anzeige zur vorzunehmenden Venäsection mufs man sich hüten, den Puls als vorzüglichen oder gar alleinigen Führer zu wählen. Nach den gewöhnlichen Ansichten indicirt ein voller, frequenter Puls besonders die Venäsection, und blos in Unterleibsentzündungen hat man auf den unterdrückten, kleinen Puls als Zeichen heftiger Entzündung aufmerksam gemacht. Hier sieht man es gerne, wenn der Arterienschlag sich hebt, dort, wenn er an Expansion sich vermindert. Aber bei Lungenentzündungen ist er meist nur in den ersten Tagen voll und hart; bei Zunahme der Krankheit, besonders auch bei schon vorhandenen organischen Störungen, bei beginnender oder vorhandener Hepatisation verliert er seine Fülle und Härte, wird klein und schwach und schlüpft unter dem Finger durch. Daher wohl die häufige Warnung, in

spätterem Verlaufe der Pneumonien nicht mehr zur Ader zu lassen, eine Warnung, die schon manchem Kranken das Leben gekostet haben mag. Ich liebe gewiſs nicht die übermäſsigen Blutentziehungen, womit oft jede einzelne Fieberexacerbation bekämpft werden soll; aber sind denn die Fälle selten, wo Entzündungskranke am fünften bis zehnten Tage der Krankheit noch durch eine Aderlässe, und blos durch diese gerettet worden sind?

Ich erinnere mich bei dieser Gelegenheit eines Falles, wo ein Israelite von etwas hectischer Constitution schon fünf Tage von einem Arzte, der seinen Brownianismus noch nicht vergessen, mit *Arnica*, *Liquor ammonii anisatus*, geistigen Einreibungen behandelt worden war, als ich gerufen wurde. Ich fand den Kranken in der gröſsten Angst, mit kurzem, schmerzhaftem Athem. Jammern und röchelndes Schlummern wechselten ab, die Extremitäten waren kalt und mit Schweiſs bedeckt, der Puls klein und zitternd. Nur mit Mühe konnte ich die Umgebung von der Nothwendigkeit einer Venäsection überzeugen, und doch war diese und eine nachfolgende das beste Expectorans und wahrscheinlich auch das alleinige Rettungsmittel.

Auch der Schmerz ist nicht die Hauptindication für die Blutentziehung, da man manche Fälle beobachtet, wo er ganz fehlt, und doch alle andere Symptome einer heftigen Pneumonie vorhanden seyn können. Aber dasjenige Zeichen, welches am seltensten trügt, ist der kurze und enge Athem, mit offenem Munde und sich bewegenden Nasenflügeln; so lange dieses Symptom noch vorhanden, ist die Entzündung noch nicht in Abnahme. Der Schmerz kann heftiger werden und der Puls voller nach einer Venäsection, wenn nun die Lunge sich besser ausdehnen kann, so wird der Athem freier und zeigt die rückgängige Entzündung sicher an.

L. Hern, ein Mehlhändler, der früher beim Militär viele Strapazen durchgemacht hatte, wurde im Mai 1831

von einer heftigen Pneumonie befallen, die in den ersten fünf Tagen nach dreimaliger Blutentziehung und dem Gebrauche von *Tart. stibiatus* einen guten Verlauf zu nehmen schien, indem sich Schmerz, Husten, Beengung und Fieber verminderten. Ich war am sechsten Tage abwesend, und wurde bei meiner späten Ankunft noch zu ihm gerufen. Es war eine Menge Menschen da und er hatte eben die Sterbesacramente empfangen. Sein Zustand war sehr bedenklich, über Schmerz und Husten hatte er fast gar nicht mehr zu klagen, desto mehr über Beengung, auch athmete er äufserst kurz und konnte kaum reden, der Puls war sehr klein und frequent, Patient lag scheinbar sehr entkräftet und begann öfters zu schlummern. Offenbar war Lännec's zweiter Grad von Entzündung hier schnell eingetreten, und nichts als eine starke Venäsection konnte retten. Mit vieler Mühe und der kräftigsten Beharrlichkeit wurde ich der Umgebung Meister, die starke Einrede gegen die Venäsection machen wollte. Alles lief fort und ich war ganz allein beim Patienten zurückgeblieben, dem ich auch sogleich selbst aus einer grofsen Öffnung 16 Unzen Blut laufen liefs. Zugleich verordnete ich 6 Grane *Tart. stibiatus* auf 4 Unzen Flüssigkeit und liefs stündlich 2 Löffel voll nehmen. Das Blut hatte eine dicke Speckhaut, das erfolgte Erbrechen machte augenscheinliche Erleichterung im Athmen, und von jetzt an ging die Krankheit schnell in Besserung über, nachdem der Patient 36 Grane Brechweinstein genommen hatte. Diese und viele ähnliche Fälle bestimmen mich, nicht ängstlich mit der Blutentziehung und noch weniger mit dem Heilmittel zu verfahren, wenn eine scheinbar grofse Schwäche vorhanden ist, die so häufig nur von schneller Überfüllung der Lunge herrührt, und wo so häufig stärkende Arzneien den Tod unfehlbar herbeiführen. Vielleicht belehren mich noch fernere Versuche, wie weit man die Venäsectionen unter dem Gebrauche des Brechweinsteins einschränken dürfe,

da er auf jeden Fall gewisse Einschränkungen begünstigt. Beim fortgesetzten Gebrauche desselben habe ich einige fast constante Zufälle beobachtet, die meines Wissens noch kein Schriftsteller angeführt hat.

Am zweiten oder dritten Tage nämlich wird die Zunge, und wäre sie noch so trocken, rauh und braun, wieder feuchter, indem sich ein lockerer, aus schleimigen Flocken bestehender Überzug bildet, die Zunge selbst wird dicker und unbeweglicher, die Zähne bilden zu beiden Seiten derselben Eindrücke, denen ähnlich, die man bei der Mercurialsalivation beobachtet. Eben so setzen sich im Rachen grofse Schleimflocken an und es entsteht häufiges Räuspern, zuweilen Heiserkeit. Auf der Zunge selbst, besonders an der Spitze derselben, bilden sich dann runde weifsspeckige Geschwürchen von der Gröfse einer Linse bis zu der eines Groschens, die schmerzhaft sind, sich aber bald nach dem Aussetzen der Arznei wieder verlieren. Auch in Froriep's Notizen Bd. 3a. No. 16. wird letztere Bemerkung von einem englischen Arzte gemacht. Bei einigen wird durch die Anschwellung der Zunge oder des Rachens die Sprache so schwer, dafs sie nur noch lallen können und sich sehr darüber beklagen; aber diese Zufälle dürfen nicht beunruhigen, da ich nie nachtheilige Folgen und immer nur grofse Brusterleichterung dabei beobachtet. Ich möchte diesen Zustand Antimonialsalivation nennen, da ihn wahrscheinlich auch die übrigen Antimonialien in grofsen Gaben hervorzurufen fähig sind. — Nach und nach, besonders wenn man einige Tage mit dem Brechweinstein aussetzt, verliert sich dieser Secretionszustand wieder aus der Mundhöhle und die Zunge wird völlig rein und hellroth und ist wie mit einer neuen zarten Epidermis überzogen und dabei ganz trocken, wozu sich dann mehr oder minder heftiger Durst gesellt.

Bei Anwendung unsers Mittels wird der trockenste

Husten feucht, und ohne dafs man mit der strengsten Aufmerksamkeit hier kritische Tage beobachten könnte, geht der Schleimauswurf seinen Weg mit der Zertheilung der Entzündung. Erst am vierten bis achten Tage darf man, je nach dem Grade der Krankheit, versuchen, mit der Arznei auszusetzen, um dann den Gang der Entzündung ohne unser Zuthun abzuwarten. Als Nachcur gebe ich gewöhnlich den Brechweinstein in kleinen Gaben mit Gummischleim, mitunter auch mit *Aqua laurocerasi*.

Nie gebe ich im Anfange der Krankheit Narcotica. Was auch Einige für das Opium und die Blausäure sagen mögen, in allen Fällen, wo ich Versuche mit ihnen gemacht, beobachtete ich nachtheilige Wirkungen, und behaupte sogar, dafs diese Mittel die Hepatisation einleiten und befördern, statt sie zu verhindern.

Ich hatte im Februar 1833 eine Frau zu behandeln, die schwächlich und durch harte Arbeit sowohl als durch 1½jähriges Stillen ihres fünften Kindes in ihrem Kräftezustand überhaupt herabgekommen, schon einige Zeit über Husten und engen Athem geklagt, als sie plötzlich von einer Pneumonie befallen wurde. Zwei Venäsectionen und der Brechweinstein leisteten treffliche Dienste. Da ich die Entzündung in Abnahme fand, der Puls weniger frequent und gehoben, ihr Aussehen recht ordentlich war, sie aber über die vielen Stuhlentleerungen ausnehmend klagte, verordnete ich Pulver aus ¼ Gran Morphium mit 2 Gran Calomel, Morgens und Abends eines zu nehmen, und als ich am zweiten Tage darauf sie wieder besuchen wollte, war sie — todt. Nach der Verwandten Aussage wurde sie ruhig und schlummernd, der Athem wurde immer enger, sie delirirte und starb nach dem dritten Pulver. Es kann zwar wohl seyn, dafs die Narcotica, nach dem Brechweinstein gegeben, gefährlicher wirken, da auf die durch ihn bewirkte Excitation der Nerven leichter eine Deprimirung stattfinden könnte.

Ich komme nun auf einige vermeintliche Contraindicationen, die Manchem bei Anwendung dieses heftigen Mittels nach alten Vorurtheilen noch im Wege stehen dürften, indem ich auch hier mich blos auf die Erfahrung berufe.

Ich habe den Brechweinstein bei sieben im Zustande der Schwangerschaft sich befindenden Individuen in grofser Gabe gegen Lungenentzündung angewendet, in einem Zustande also, der gerne als Contraindication der Brechmittel angesehen wird.

Die erste war eine Frau von 22 Jahren, im sechsten Monat schwanger. Sie brauchte 12 Tage bis zur vollkommenen Genesung, die 2 Venäsectionen, 12 Blutegel und 16 Gran Brechweinstein unter heftigen Ausleerungen herbeiführten. Sie kam zur rechten Zeit mit einem gesunden Mädchen glücklich nieder.

Die zweite, eine schwächliche Frau von 19 Jahren, seit zwei Jahren verehelicht, zum zweitenmale schwanger, litt an höchst intensiver Lungenentzündung. Drei Venäsectionen und 24 Gran Brechweinstein bekämpften die Krankheit in 8 Tagen; allein es traten allgemeines Ödem und Zeichen von pleuritischem Exsudat ein. Digitalis, Sulphur aurat. antimonii, Camphor hoben das Übel in 6 Tagen, und nun zeigte sich Brand an der ödematösen rechten Schamlippe. Innerlich Schwefelsäure (die China bewirkte schnell wieder einen erethischen Zustand) und äufserlich Chinadecoct hoben auch dieses Leiden, nachdem ein eigrofses Stück der Schamlippe sich abgelöst hatte. Die Kranke wurde hierdurch sehr geschwächt, und kam mit einem schwachen Kinde, das übrigens jetzt nach zwei Jahren noch lebt und gesund ist, im achten Monat der Schwangerschaft nieder. (Auch ihr erstes Kind ist ein zartes Geschöpfchen.)

Die dritte, eine Frau von 42 Jahren, war zum dreizehnten male und im siebenten Monat schwanger, als sie

sehr schwer von Pneumonie befallen wurde. Sie nahm 14 Tage fast ohne Unterbrechung den Brechweinstein. Bei keinem von allen meinen Pneumonikern fand ich dieses Mittel so unentbehrlich, wie hier, denn wenn die Arznei nur drei Stunden ausgesetzt wurde, kam sogleich das Fieber heftiger, die Beengung und der Schmerz wurden grösser und der Auswurf stockte, so dafs die Leute mehrmals Nachts zu mir schickten und um die kühlende Arznei baten. Ich hatte schon drei Venäsectionen vorgenommen, als ich die Patientin am siebenten Tage der Krankheit in einem schlummernden Zustande mit sehr beengtem Athem und sägeförmigem Pulse antraf. Ich liefs ihr zur Ader, und Abends nochmals, verschrieb den Brechweinstein in doppelter Gabe und hatte die Freude, die anschaulichste Besserung hervorzurufen. Sie kam zu rechter Zeit mit einem starken Mädchen glücklich nieder.

Die vierte, eine robuste Bauerfrau, wurde in wenigen Tagen unter mehrmaligem Erbrechen hergestellt, ohne Nachtheil für Kind und Mutter.

Die fünfte, ein schwächliches, schon etlichemal an Bluthusten erkranktes Weibchen, im vierten Monat schwanger, wurde durch zweimalige Venäsection und durch Brechweinstein, jedoch nur $\frac{1}{4}$ Gran pro dosi, in 6 Tagen hergestellt und kam glücklich nieder.

Die sechste, eine kräftige Frau von 30 Jahren, im sechsten Monat schwanger, brauchte 3 Venäsectionen und 12 Grane Brechweinstein zu ihrer Herstellung in 5 Tagen. Die Behandlung hatte auch hier keinen nachtheiligen Einfluss auf Kind und Geburt.

Die siebente war eine durch Entbehrung und Mangel geschwächte Frau von 46 Jahren, in der sechsten Schwangerschaft. Sie hatte ausgerechnet. Nach der zweiten Venäsection kam sie mit einem todten Kinde unter heftigen Krampfwehen nieder. Ich setzte den Brechweinstein aus und gab eine Ölemulsion. Als aber die Pneumo-

nie zunahm, Schmerzen und Aufgetriebenheit des Unterleibs sich einstellten, verordnete ich Calomel, zweistündlich 2 Grane, was aber ebenfalls nichts fruchtete. Es trat vollkommene Hepatisation in Verbindung mit allgemeinem Ödem ein, eine dritte Venäsection brachte keine Erleichterung, und Patientin starb am sechsten Tage der Krankheit. Ein schon seit 1½ Jahren andauernder Husten mit Engbrüstigkeit, die Entkräftung der Patientin vor ihrer Krankheit, vielleicht auch das Trinken von ½ Maafs neuen Weins sind Ursachen genug, um den unglücklichen Ausgang zu erklären.

Aus den angeführten Fällen darf man den Schluſs ziehen, daſs die Schwangerschaft keine Contraindication für den Brechweinstein, daſs für den Abgang der Frucht wenig zu befürchten, und nicht einmal das Gedeihen derselben sehr abhängig von der Krankheit und den dagegen angewendeten Mitteln sey.

Ich begegne nun einer andern Frage, der nämlich: ob der Blutauswurf eine Contraindication des Brechweinsteins sey. Zwei Fälle mit bedeutendem fast reinem Blutauswurfe bestätigen mir die günstige Wirkung des Brechweinsteins, wo sogar der eine Patient durch einen Sturz auf die Seite die Krankheit sich zugezogen hatte.

Auch das Nichtvertragen, Nichttoleriren des Mittels, die zu heftigen Ausleerungen werden als Contraindicationen angeführt, was ich aber nur dann anerkenne, wenn der Brechweinstein in den ersten drei Tagen keine Erleichterung hervorgebracht, was ich blos bei zwei Individuen beobachtet habe, wovon das eine starb, das andere auf groſse Gaben Calomel genas.

Mit Lännec aber muſs ich darin übereinstimmen, daſs er weniger heroisch wirkte bei zugleich vorhandenem Gelenk- oder Muskelrheumatismus, und noch hinzusetzen, daſs er im Allgemeinen bei Greisen weniger entsprechend wirkt, als bei jüngeren Individuen.

Die erstere Bemerkung erläutert die folgende Krankengeschichte. A. Armbrusters Tochter, 17 Jahre alt, ein kräftiges Bauernmädchen, wurde im August 1833 von Frost und Hitze befallen, wozu sich bald Schmerz und Steifigkeit der Arme und der Schenkel gesellte. Am dritten Tage fühlte sie heftige Beengung und Schmerz auf der rechten Seite, konnte nur sehr beschwerlich athmen, und es stellte sich ein trockener, heftig schmerzender Husten ein. Ich liefs zur Ader und kann nicht sagen, dafs das Blut eine Speckhaut hatte, denn die ganze Blutmasse war nur eine Speckmasse und sah aus, wie eine Schüssel voll Kleister. Ich verordnete Brechweinstein, worauf sich sogleich allgemeine Erleichterung einstellte. Die Patientin wohnte zwei Stunden entfernt im Gebirge, und der Verkehr konnte nicht fleifsig genug zwischen uns stattfinden. Am andern Tage wurde zwar noch eine Venäsection vorgenommen, und die Arznei wiederholt; die Brustbeschwerden liefsen nach, aber das Fieber und der Rheumatismus nicht. Nun erhielt ich zwei Tage keine Nachricht mehr, als der Vater mit Eile zu mir kam und den Zustand der Patientin als sehr schlimm schilderte. Ich fand sie wirklich mit violettem Gesichte und so kurz athmen, dafs man jeden Augenblick Erstickung befürchten mufste. Die Schmerzen waren aufserordentlich heftig, der ganze Körper deshalb unbeweglich, der Puls kaum zu fühlen. Sie war den Tag vorher ohne Arznei. Es wurde eine Aderlässe von 20 Unzen vorgenommen. Das Blut hatte wieder ein kleisterartiges Ansehen. Der Brechweinstein wurde in doppelter Gabe verordnet und nun ohne Unterbrechung 6 Tage lang fortgesetzt. Die Entzündung und das Fieber legten sich nach und nach, aber noch vier Wochen lang blieb das rheumatische Leiden mit einem Katarrhe zurück, was unter Gebrauch des *Vinum stibiatum* mit *Extractum aconiti* endlich auch verschwand. — Das jugendliche Alter, die kräftige Constitution, das schnelle Eintreten der Krankheit

liefsen eine baldige Heilung erwarten; allein die gleichzeitige rheumatische Affection der Muskeln gab dem Fieber längere Zeit Nahrung, und das kranke Athmungsorgan konnte sich unter dem Einflusse des Fiebers nicht so schnell erholen.

Es entsteht nun, nachdem ich über die Anwendung des Brechweinsteins mich ausgesprochen, die Frage: Auf welche Weise geschieht diese vortheilhafte Wirkung desselben auf das entzündete Lungenorgan? Ich komme hier auf das Feld der Speculation, auf dem ich nicht gern wandere; doch erlauben mir meine praktischen Beobachtungen einige Schlüsse, die keine Hypothesen sind, und bei welchen ich auch in meiner Erklärung stehen bleiben will, denn mit Meinungen ohne reellen Grund zu kämpfen, ist des Arztes unwürdig und hemmt nur zu oft die Fortschritte unserer Wissenschaft.

Stoll und Andere erklären sich die Wirkung des Brechweinsteins blos aus seiner ausleerenden Eigenschaft, indem dadurch die Ursache eines sympathisch auf die Lunge wirkenden Reizes entfernt würde, oder indem durch Erregung eines andern Organs das leidende erleichtert werde. Andern scheint es mehr die Verstimmung eines Theiles des pneumogastrischen Nerven zu seyn, der ableitend auf den andern Theil wirken müsse. Nach Rasori ist er ein Contrastimulans, ein unmittelbares Herabstimmungsmittel des Fiebers. Lännec erklärt sich darüber mit den Worten: »Es scheint mir folglich, dafs die einzige Art und Weise, wie man sich bei dem jetzigen Stande der Wissenschaft Rechenschaft davon geben kann, die ist, dafs man annimmt, dafs der *Tartarus stibiatus* die Energie der interstitiellen Aufsaugung in gewissen Fällen und besonders, wenn in dem Organismus ein Überschufs an Energie, Tonus oder Plethora vorhanden ist, vermehrt.«

Meine Beobachtungen und Einwürfe lassen sich kurz fassen. Der Brechweinstein bewirkt nicht selten gar keine

III.

Salpetersaures Silber gegen chronische Magenleiden.

Von

Herrn A. Rueff,

praktischem Arzte in Bühl.

Die neue Anwendung des salpetersauren Silbers durch Dr. Johnson in England gegen die Leiden des Magens, von krankhafter Sensibilität desselben herrührend, hat meine Aufmerksamkeit dermafsen in Anspruch genommen, dafs ich in zahlreichen Fällen Versuche anzustellen unternahm, deren Resultat hier mitzutheilen, der Zweck nachfolgender Arbeit war.

Dr. Johnson kam auf den Gedanken, das salpetersaure Silber gegen jene Magenleiden anzuwenden, als er dasselbe einem jungen Epileptiker gab, der zugleich an den Symptomen von Dyspepsie und grofser Irritabilität des Magens und der Gedärme litt. Nach Verlauf von einigen Monaten war der Patient von allen dyspeptischen Symptomen vollkommen geheilt, was, so wie noch mehrere derartige Erfahrungen, Dr. Johnson anzunehmen bewog: dafs erstens die Epilepsie sehr oft von krankhafter Sensibilität der gastrischen und Intestinalnerven abhänge; zweitens dafs durch Vernichtung dieser krankhaften Sensibilität des Nahrungskanals das salpetersaure Silber manchmal die Epilepsie heile.

Vorzüglich diese Wirkung auf den Nahrungskanal im Auge habend, stellte ich in den meisten chronischen Krankheiten des Magens zahlreiche Versuche an, und freue mich nun, nicht nur die Angabe Dr. Johnson's bestätigen, sondern auch manche neue Erfahrungen ihnen hinzufügen zu können.

Leider wird dem Arzte die frühzeitige Hülfe in chronischen Magenkrankheiten gar zu häufig erschwert, da nicht nur die ersten Vorboten derselben meist unbedeutend sind und nur periodisch erscheinen, sondern auch Vorurtheile und Selbsthülfe so lange mit der Krankheit sich beschäftigen, bis das Übel einen Grad erreicht hat, gegen den die beste ärztliche Behandlung nichts mehr auszurichten vermag. Nicht minder sind ferner die pathognomonischen Zeichen im Beginne der Krankheit so sparsam und täuschend, dafs es nicht so leicht wird, unter dem Wahrscheinlichen das Richtige zu erkennen.

Die alte Schule machte sich zwar die Mühe leicht mit der dunkeln Theorie von einer Schwäche des Magens, wogegen Wichmann schon in seinen Ideen zur Diagnostik zu Felde zieht. Eben so gut könnte man Kopfschwäche alles heifsen, was die Function oder Structur des Hirnes stört; denn so gut wie dieses hat auch der Magen seine Neurosen, Entzündungen, Ulcerationen u. dergl., und es ist wohl einzusehen, wie wichtig für die Behandlung die richtige Unterscheidung dieser verschiedenen pathologischen Zustände, und wie grofs die Zahl der schon begangenen Irrthümer sey.

Krankhafte Sensibilität nennt Johnson alle jene Zustände von Indigestion, Nervenreizbarkeit, Hypochondrie, wo der gegen sein gewisses Maafs von Nahrungsmitteln sonst nicht als für ein allgemeines Wohlbehagen empfindungsfähige Magen zum Bewufstsein gelangt, eine gewisse selbstständige Empfindung erreicht, die immer als krankhaft erscheint, weil sie sonst dem Magen, wie allen vom

Ganglionnervensystem abhängigen Organen, nicht eigenthümlich ist. Diese krankhafte Empfindlichkeit nun ist an sich ein neurotisches Leiden, sie kann aber auch von consensueller Natur oder mit Entzündung und Structurveränderung verbunden seyn. Ich schweige von denjenigen chronischen Magenleiden, welche ohne erhöhte Sensibilität auftreten, da das in Rede stehende Arzneimittel hier keine Anwendung findet.

Johnson's Bestreben geht vorzüglich dahin, auf jene krankhafte Empfindlichkeit des Magens aufmerksam zu machen und den Spleen seiner Landsleute aus diesem pathologischen Zustande zu erklären. Weniger läfst er sich über Entzündung und Structurveränderung aus, und auch nur von jenen neurotischen Leiden führt er einige durch salpetersaures Silber bewirkte Heilungen an. Da meine Versuche sich weiter ausdehnen und die wichtigsten chronischen Magenkrankheiten umfassen, so werde ich diese der Reihe nach mit Belegen einzelner Krankheitsfälle durchgehen.

1. Neurosen des Magens.

Die neue französische Schule will das Bestehen der Neurosen durch Anwendung der Entzündungstheorie gänzlich abgeläugnet wissen, und Broussais ist der Ansicht, dafs sowohl die nervöse Gastralgie als das nervöse Erbrechen blos Symptome chronischer Entzündung des Magens seyen. Allein die Analogie zwischen Entzündung und Neurose ist so entfernt, die Hauptcharaktere beider Krankheitsformen so selbstständig, die Behandlungsweise derselben so verschieden und ihrer theoretischen Ähnlichkeit widersprechend, dafs der Praktiker nicht leicht jener Theorie beistimmen kann. Der Charakter der Entzündung ist andauernder Schmerz mit Fieber, sie führt stets Abnahme der Nutrition und Sinken der Lebenskräfte nach sich; sie geht in Zertheilung über oder es bilden sich Veränderun-

gen in der Secretion oder Structur der Gewebe. Anders die Neurosen. Sie können die heftigsten Schmerzen ohne eine Spur von Fieber hervorbringen, die Neurosen können viele Jahre lang andauern, und die Nutrition kann sogar im Zunehmen seyn, und in den meisten Fällen bildet sich keine Structurveränderung im ergriffenen Organe aus. Die Neurosen haben ferner den Charakter der Periodicität, der der Entzündung ebenfalls nicht zukommt; sie sind ferner gerne erblich, wohingegen die Entzündungen meistens auf äufsere schädliche Einflüsse folgen. Das sind theoretische Gegenbeweise. Nun gehe man hin und behandle eine Hypochondrie, Hysterie, Epilepsie, den Keuchhusten, die Gastralgie u. s. w. mit antiphlogistischen Mitteln, und sehe, wie weit man mit der Heilung kommen wird. Man wende im Gegentheil die auf das Nervensystem specifisch wirkenden Mittel an, gebe Valeriana, Castoreum, Belladonna, Argentum nitricum u. s. w., meist Mittel, welche sonst Entzündungen zu steigern vermögen, und schliefse dann zurück, ob die Neurosen Entzündungen seyen. Nimmt man endlich noch das anatomische Messer zu Hülfe, und sucht nach vorangegangener Hysterie Entzündung des Uterus, nach der Epilepsie Entzündung der weifsen Hirnsubstanz, nach Magenkrampf die der Häute des Magens u. s. w., so sieht man, wie eben wieder einmal die Theorie das Gehäuse ist, in welches die Erfahrung hineingezwängt werden soll.

Ich gehe nun zu einem speciellen Gegenbeweise über. Mir ist ein Mann bekannt, der schon einigemal, meist in Folge des Genusses starker Weine, an empfindlichen Schmerzen im Magen sich beschwerte, ohne dafs sich dieselben auf einen gewissen Punkt fixirten. Beim Gehen und Fahren nimmt der Schmerz zu, beim Liegen, besonders auf dem Magen, hört er nach kurzer Zeit auf. Er erscheint ferner gerne nach der Mahlzeit, vorzüglich aber nach dem Genusse von Wein und Obst. Der Appetit ist dabei vor-

trefflich, die Öffnung normal, das Aussehen des Patienten gesund und kräftig, das Volumen des Körpers im Zunehmen, der Geist in den Zwischenzeiten froh und heiter. Mit welchem Rechte kann nun hier an eine chronische Magenentzündung gedacht werden? Wäre dieselbe auch nur im leisesten Grade vorhanden, so würde die Lage des Körpers wenig Veränderung herbeiführen, und der Druck auf den Magen müfste schmerzhaft, nicht aber wohlthuend seyn. Bei Magenentzündung leidet die Verdauung, das Genossene erregt Blähung, Völle, Brennen, Übelkeit und Erbrechen oder Durchfall, mitunter Verstopfung. Hier trat nichts von allem ein, denn dafs der Schmerz auf Weingenufs und Speisen vermehrt wird, läfst sich hinlänglich aus erhöhter Sensibilität erklären. Das Schlafen ist sanft und ruhig, die ganze Nacht schmerzfrei, unter Tags fünf bis sechs Stunden anhaltende gänzliche Remissionen, völliges Vorhandensein aller körperlichen und geistigen Kräfte — sind das Zeichen der Entzündung eines der edelsten Organe des Körpers? Durch salpetersaures Silber wird sogleich, nämlich im Verlauf einer Stunde der Schmerz gehoben, und einige Tage fortgenommen hebt er ihn gänzlich, selbst unter der Einwirkung der schon angeführten Diätfehler. Sogar hatte der Patient einmal den Versuch gemacht, zuerst seine Pillen zu nehmen und dann tüchtig Wein zu trinken, der ihm auch diesmal durchaus keine Beschwerden verursachte. — Dieser Fall spricht sehr für die wohlthätige Wirkung des Silbers. Es giebt aber auch Fälle von wirklichen Magenkrämpfen, wozu ich übrigens den angeführten nicht rechnen möchte, namentlich bei älteren Personen weiblichen Geschlechts, wo die heftigsten Schmerzanfälle ohne besondere Veranlassung eintreten, die selbst manchmal durch den Genufs von Speisen erleichtert werden, und wo das Silber nicht immer seine Heilkraft beweist.

Eine nervöse Gastralgie beobachtete ich zu gleicher

Zeit mit Neuralgia supraorbitalis auftretend. Letztere hatte ihren Culminationspunkt gegen Mittag und verlor sich gegen Sonnenuntergang völlig, erstere war Abends am stärksten, so dafs hier zwei verschiedene Neuralgien zu gleicher Zeit auftraten. Nur die des Magens aber wich auf das salpetersaure Silber, die des Gesichts hingegen nur auf die Belladonna. Als ich diesen Patienten später noch einmal an denselben Übeln behandelte, machte ich eine interessante Beobachtung.

So wenig ich sonst ein Freund vielartigen Arzneigemisches bin, und so sehr überzeugt, dafs dasselbe meistens den Mangel richtiger Diagnose beurkundet, so kann ich doch hier einen auffallenden Beweis von zwei specifischen Mitteln liefern, die zu gleicher Zeit, ohne sich gegenseitig zu stören, ihre verschiedenartige Wirkung zu Stande brachten. Da ich nämlich aus der früheren Krankheit des besprochenen Patienten wufste, dafs die Belladonna nur den Gesichtsschmerz, das Silber nur die Gastralgie heilen könne, so gab ich nun bei gleichzeitigem Auftreten beider Krankheiten auch beide Mittel zugleich, und zwar von jedem Morgens und Abends ½ Gran. Schon am zweiten Tage nahmen die Symptome derselben so schnell ab, dafs sie am dritten völlig beseitigt waren. Ich werde suchen, seiner Zeit dieser Erfahrung noch andere beweiskräftige Beobachtungen hinzufügen zu können.

Herr K. H., der kein regelmäfsiger Trinker ist, doch munterer Gesellschaft nicht ausweicht und öfters Gelegenheit hat, Diätsünden zu begehen, litt seit einigen Monaten nach dem Genusse mancher Speisen, besonders aber des Sauerkrauts, an Unverdaulichkeit, Aufstofsen und stumpfen Magenschmerzen, die bei äufserem Drucke etwas gesteigert wurden. Morgens mufste er sich gewöhnlich erbrechen, jedoch nur Schleim oder helles Wasser. Sonst war er wohl und wufste über nichts zu klagen, sah aber doch blässer als gewöhnlich aus, hatte übrigens kein Fieber.

suchte, gegen mich äufserte. Alle jene heftigen beunruhigenden Schmerzen hatten gänzlich nachgelassen, eben so das Erbrechen. Patientin durfte wieder manches geniessen, was ihr sonst so übel bekommen, feste Mehlspeisen und Obst, was sie sonst immer erbrechen mufste, ertrug sie nun ganz gut; nur fette Speisen, wie auch Wein konnte sie und kann sie heute noch nicht ohne dyspeptische Leiden geniefsen. Der Appetit wurde regelmäfsig, die Öffnung viel normaler, das Aussehen heiterer, die Hautfarbe natürlicher, und hauptsächlich war es das Gemüth, welches ganz besonders sich erleichtert fühlte. Weiter aber ging auch bis auf den heutigen Tag die Besserung nicht; indessen beklagt sich Patientin hierüber nicht, und fühlt sich glücklich, von ihrem peinlichen Zustande erlöst zu seyn. Das Leberleiden blieb natürlich dasselbe, aber viel seltener erschien die gallichte Unordnung, und immer wohlthätig, jedenfalls immer die consensuellen Magenleiden hebend, bewährt sich unser unvergleichliches Heilmittel, das im letzten Sommer eine ebenfalls das allgemeine Befinden zusehends bessernde Beihülfe in den Salzbädern fand. Manche Symptome schienen hier für ein Structurleiden des Magens zu sprechen, wie die Schmerzhaftigkeit des Magens nach dem Genusse von Speisen, das Erbrechen von saurem und ätzendem Schleim und Wasser, die Abmagerung; auch ist es schwer, darüber zu entscheiden, ob ein solches nicht im Begriffe stand, sich zu entwickeln; allein in Betracht, dafs die immer noch mäfsige Abmagerung in genauem Verhältnisse zur Leberverhärtung sehr langsam voranschritt; in Betracht des Fiebers, das nie anhaltend, immer nur zu heftiger Irritation des Magens momentan sich gesellte; in Betracht ferner der nur periodisch eintretenden Empfindlichkeit des Magens gegen Druck und in Berücksichtigung weniger bedeutender Symptome, mufste ich annehmen, dafs noch keine organische Metamorphose des Magens stattgefunden hatte.

Beim Erbrechen der Schwangern, so wie bei dem von acuten Leberleiden herrührenden, leistete das Silber keine Hülfe. Bei Empfindlichkeit des Magens und Brechreiz einer an Nierenvereiterung Erkrankten machte es anfänglich Erleichterung, welche aber in die Länge nicht anhielt. Bei grofsem Schmerze des Magens und Erbrechen einer Schwindsüchtigen, wo ich wirklich das Bestehen einer chronischen Magendarmentzündung zu vermuthen Ursache hatte, wurden Empfindlichkeit und Erbrechen gänzlich beseitigt, nachdem das vorher angewandte Morphium nichts dagegen auszurichten vermocht hatte.

3. Chronische Entzündung des Magens und Structurveränderung desselben.

So einleuchtend die Theorie von Broussais über die Magendarmentzündungen erscheint und so bedeutend auch die Aufklärung ist, die sie über die mannigfachen chronisch pathologischen Zustände jener Organe verbreitet, so machen sich doch noch Einwürfe geltend, welche eine Modification jener Theorie herbeiführen möchten. Das Bestehen chronischer Magendarmentzündungen ist hinlänglich theoretisch und praktisch erwiesen, und viele Ausgänge derselben in Ausschwitzung, Verdickung, Verschwärung, Brand, Durchlöcherung durch die Anatomie dargethan. Aber nicht über alle Structurveränderungen des Magens und der Gedärme hat die Anatomie uns aufgeklärt, und ob die etwa vorhandene Entzündung die Ursache oder die Folge jener Zustände sey, darüber herrscht noch keine Gewifsheit, und gerechte Zweifel erheben sich hier gegen jene Entzündungstheorie. Es ist wenig Wahrscheinlichkeit vorhanden, dafs der ersten Bildung des Tuberkels eine örtliche Entzündung zu Grunde liegt, und Lännec's Ansicht, dafs er auf einem grauen granulirten Punkte hervorwachere, ist unwahrscheinlich, weil man nur in der Lunge jene Granulation vorfindet, der Tuberkel aber in

allen Organen des Körpers entsteht. Der Tuberkel trägt keine Spur von Organisation an sich, wie doch alle uns bekannten festen Producte der Entzündung; der kleine, zähe, käseähnliche Punkt sitzt mitten im Gewebe, ohne umgebende Röthe, und erst bei seiner Vergrößerung, erst bei der Veränderung, die er später erleidet, wird dieser Entzündungszustand beobachtet. Sein Ursprung ist also eher in einer Production krankhaften Stoffes, die die Entzündung nach sich zieht, als in primitiver Entzündung zu suchen. Wir können dieses täglich an den Tuberkeln der Haut, an der Acne punctata, beobachten, die zahllos manches Gesicht verunstaltet, ohne daſs auf irgend eine Art eine Entzündung nachgewiesen werden kann. Aber durch die Vergrößerung und dadurch hervorgebrachte Spannung der Haut vermag dieselbe zu entstehen, und nun erst tritt der Tuberkel als eine eiternde Pustel auf. Bei dem Scirrhus scheint eine ähnliche Widerlegung jener Entzündungstheorie sich geltend machen zu können. Die gewöhnliche Verhärtung läſst deutlich einen vorhergehenden Entzündungsproceſs nachweisen, durch entzündungswidrige Mittel wird sie im Anfange vermindert, später durch entzündungserregende Mittel gerne wieder zum normalen Zustande zurückgeführt; allein im Beginnen des Scirrhus lassen sich keine merkbaren Entzündungssymptome nachweisen. Es entsteht eine verhärtete Stelle ohne erhöhte Sensibilität, kein mäſsiger Druck verursacht keinen Schmerz, keine Röthe, und kein Einfluſs auf das Gefäſssystem läſst sich erkennen; das Gewebe des Scirrhus selbst besteht aus einer weiſsen, harten, kalten, gefäſslosen Masse von sehnigten Strängen, die eine mehr oder minder gefärbte Flüssigkeit zwischen sich enthalten und ebenfalls keinen vorangegangenen Entzündungsproceſs vermuthen lassen. Der Scirrhus selbst bildet sich ferner in den allermeisten Fällen unter dem Einflusse einer eigenen cachectischen Constitution, da manches Individuum heftigen äuſseren Veranlassungen, als

Stofs, Quetschung u. s. w. ausgesetzt, den regelmäfsigen Entzündungsproceſs durchmacht, während bei Andern von geringfügiger Ursache, ja oft ohne Veranlassung Scirrhus entsteht. Eben so wie bei den angeführten pathologischen Zuständen lassen sich noch bei andern Structurveränderungen des Magens gerechte Zweifel gegen die entzündliche Ursache erheben, wozu ich namentlich die gallertartige Magenerweichung zähle. Und unter welchen Umständen entstehen solche chronische Structurleiden? Nicht, dafs auf eine reizende Mahlzeit, auf eine weingeistige Überladung des Magens sich eine Empfindlichkeit einstellte, die stufenweise, wie man es sonst bei erwiesenen Entzündungen gewöhnt ist, ihrem Ziele entgegengeht. Nein, erst nachdem durch lange und oft wiederholte Excesse die Reactionskraft des Organs herabgesunken ist, beginnen jene Zufälle sich einzustellen. Kummer und Sorge, schlechte Nahrung, reizlose Speisen, verdorbene Luft der Wohnung und dergleichen deprimirende Ursachen sind häufiger nachzuweisen, als ursächliche Momente. Wenn also unter diesen schwächenden Einflüssen Organisationsveränderungen sich einstellen, so ist es den allgemeinen pathologischen Begriffen eben so sehr, als den Versuchen am Krankenbette zuwider, eine ursächliche Entzündung anzuerkennen und entzündungswidrige Wege einzuschlagen. Wenn im Zuchthaus in Milbank, wo die Sträflinge in einem Terrain, tiefer als die Oberfläche des nächsten Flusses, leben und blos mit vegetabilischen Nahrungsmitteln genährt werden, wo ferner die Luft feucht und strenge Arbeit vorgeschrieben ist, Diarrhoe, Flatulenz, Abmagerung entstehen, und die Section vermehrte Gefäfsfülle des Gehirns mit Wassererguſs darthut — wer wird daran denken, diese Individuen rein antiphlogistisch zu behandeln? Dafs hier uranfänglich eine vermehrte arterielle Thätigkeit einer Membran eingetreten, wird Niemand glauben; dafs aber in Folge gesunkener Lebenskraft der Stoffwechsel gestört worden

und das venöse Blut ein Übergewicht erlangt habe, wird für wahrscheinlicher gelten. Wenn nun unter dergleichen Einflüssen, welche ich nicht als Entzündungen anerkennen kann, Veränderungen in der Structur eines Organs sich einstellen, so dürften meine oben aufgestellte Zweifel eine Rechtfertigung mehr für sich haben. Auch Heineken, der eine interessante Abhandlung über die Structurveränderungen des Magens geschrieben hat (s. dessen Beobachtungen und Erfahrungen, gesammelt auf dem Felde der praktischen Heilkunde, Bremen 1832.) und der Entzündung sehr das Wort redet, spricht sich S. 27 zweideutig aus, indem er sagt: »Wenn ich indessen die Meinung aufstelle, daſs in den beiden gegebenen Beobachtungen, so wie bei dem gröſsten Theile der Desorganisationsfehler des Magens, Entzündung oder der ihr nahe stehende innormale Bildungsproceſs den Saamen ihrer Entstehung bereite, so bin ich weit entfernt, eine in voller Blüthe und Ausbildung sich befindende Pflanze dieser Art in Anspruch zu nehmen; es ist und bleibt immer ein unvollkommenes Product, das wie ein schädliches Giftgewächs im dunkeln Schatten fortwuchert, aber nichtsdestoweniger tödtliche Kräfte enthält und mit seinem Gifte alles, was in seinen Kreis kommt, ergreift und demselben den Untergang bereitet.«

So viel in theoretischer Hinsicht. Dem Praktiker genügt es, die Symptome zu kennen, unter welchen die Scirrhosität des Magens aufzutreten pflegt, und es wird ihm bei einiger Erfahrung nicht schwer werden, seine Diagnose sicher zu stellen.

So wie nun das salpetersaure Silber in den meisten schmerzhaften chronischen Magenleiden ein herrliches Heilmittel ist, das auch da, wo alle Hoffnung zur Heilung verschwunden ist, noch die unendlichen Leiden zu mindern vermag, welche den Kranken bis zum erwünschten Tode quälen; so leistete es mir auch in allen Fällen des wirklichen Scirrhus ventriculi die herrlichsten, wenn gleich nur

palliativen Dienste. Kranke, die schon Monate lang unendlich viel leiden mufsten, verloren plötzlich ihre quälenden Schmerzen, die bis zum Tode nicht wiederkehrten. Selbst bei Scirrhus in dem Duodenum und Colon transversum hat das Mittel seine beruhigende Eigenschaft bewiesen. Bei einigen andern Kranken, die noch in meiner Behandlung sind, verzögert das Silber auffallend den zerstörenden Verlauf der Krankheit, und ich habe die Vermuthung, dafs es bei chronischen Entzündungen und beim beginnenden Scirrhus radicale Hülfe zu leisten fähig ist.

So behandle ich seit einigen Jahren einen Schornsteinfeger, der an allen Zeichen von Magenscirrhus leidet, der, als ich seine Behandlung übernahm, aufs äufserste herabgekommen war und gar nichts mehr geniefsen konnte, als Milch, die häufig das einzige Nahrungsmittel ist, das an Magenkrebs Leidende ertragen können, während die neurotischen Magenleiden sie oft am wenigsten dulden. Chinin, Rhabarber u. dergl. vermehrten schnell den Schmerz und das Erbrechen, aber augenblicklich hörte dasselbe nach Anwendung des salpetersauren Silbers auf. Nach den Zwischenräumen von mehreren Wochen oder Monaten, während welchen aber immer eine Empfindlichkeit des Epigastriums gegen äufseren Druck fortbesteht, erscheint nun das Übel in seiner ganzen Heftigkeit wieder, läfst sich aber jedesmal durch das Silber, dem ich bei sehr hartnäckiger Verstopfung noch Crotonöl zusetze, beruhigen. Nichtsdestoweniger zehrt Patient nach und nach ab, und es scheint auch, dafs mehr nicht zu erwarten ist, als dafs das Ende verzögert und das Leiden aufs beste gelindert werden könne.

Alle diese angeführten Heilerfolge scheinen mir der Bekanntmachung um so weniger unwerth zu seyn, als das salpetersaure Silber, welches meinen Erfahrungen zufolge nicht nur in sehr vielen Fällen sichere Heilung bewirkt, sondern auch als Palliativmittel von unschätzbarem Werth

ist, gewifs allgemeinere Würdigung verdient. Nie beobachtete ich auf den Gebrauch dieses Mittels nachtheilige Wirkungen irgend einer Art; selbst die Färbung der Haut und Nägel, wie sie von Manchen beobachtet wurde, habe ich nicht gesehen.

Ich verordne es stets in Pillen, die ich aus 10 Gran *Argentum nitricum* und 70 Gran *Extractum taraxaci* und *Radix iridis florentinae* bereiten lasse, so dafs zwei Pillen einen halben Gran Silber enthalten, und gebe hiervon Morgens und Abends 1 bis 4 Stück.

Anhang.

1. Ich hatte meine Arbeit schon beendet, als ich das Vergnügen hatte, in Frorieps Notizen Bd. 26. No. 26. aus dem Aufsatze: »Praktische Bemerkungen von Dr. Autenrieth«, einen Artikel über die wohlthätige Wirkung des salpetersauren Silbers gegen krankhafte Sensibilitäts- und Irritabilitätserscheinungen des Magens zu lesen. Besonders günstig wirkte es bei Magenbeschwerden von Krätzmetastase, bei solchen mit chronischem Friesel verbunden, bei Cardialgie mit saurem Erbrechen und arthritischen Beschwerden begleitet, endlich als palliatives Mittel bei Magenverhärtung.

2. Auch bei Kindern leistet das Silber ausgezeichnete Wirkung, und es dürfte bei häufigeren Versuchen ein unentbehrliches Heilmittel in der Kinderpraxis werden. Am 24. März d. J. wurde ich zu dem 5 Monate alten schwächlichen Kinde des Handelsmanns O. gerufen, das seit 10 Tagen an nervösem Erbrechen litt. Unmittelbar nach dem Genufs der Muttermilch eben so als dem anderer Speisen und Getränke mufste das Kind sich erbrechen. Der Leib war etwas verstopft, der Unterleib empfindlich und fest, das Aussehen des Patienten dem einer Leiche ähnlich, und schon hatten sich Krämpfe in den Extremitäten eingestellt. Der vorige Arzt hatte Opium verordnet mit Rhabarber-

tinctur, und ersterem dürfte wohl einiger Antheil an den Krämpfen zugeschrieben werden. Ich verordnete

R. Arg. nitrici gr. ß
Aq. flor. aurant.
Syrup. cinnam. aa ℥ß

und gab stündlich 1 Kaffeelöffel voll. Abends schon hatte das Erbrechen ganz nachgelassen und eben so alle krampfhafte Zufälle. Chamillenbäder mit Wein und das *Extract. aurantiorum* machte den Schluſs der Behandlung.

3. Betrachtet man die auf das Gangliennervensystem so auffallend beruhigende Wirkung des salpetersauren Silbers ohne die dem Arzt oft so unangenehmen Nebenwirkungen der narkotischen Heilmittel, so finden wir viele Ähnlichkeit mit der Wirkungskraft des Wismuths und Zinks, die es aber beide weit übertrifft. Beide leisteten in der Cholera hin und wieder ausgezeichnete Dienste, wie viel gröſser dürften wir sie aber vom Silber erwarten? Es besitzt namentlich nach den Beobachtungen der Genfer Ärzte (Rust Magazin 1833. H. 1.) die Eigenschaft, Congestionen nach dem Hirne zu verhüten und abzuleiten, was so oft die Anwendung des Opiums erschwert und nachtheilig macht. Ich mache darum auf die zu hoffende Heilkraft dieses Arzneimittels aufmerksam und glaube, daſs es einst unter den ersten Mitteln gegen die Cholera aufgezählt werden dürfte.

IV.

Beiträge zur Lehre der Kinderkrankheiten.

Von

Herrn A. Ruef,

praktischem Arzte in Bühl.

1.

Oleum jecoris aselli gegen scrophulöse Krankheitsformen.

Wie wenig man aus den allgemeinen physischen und chemischen Eigenschaften eines Arzneimittels die speciellen Wirkungen desselben auf einzelne Organe bestimmen könne, und wie wenig man ohne eigene Beobachtung darüber zu urtheilen befähigt ist, zeigt unter vielen Andern Sundelin in seiner Arzneimittellehre beim *Oleum jecoris aselli*. Er stellt es neben das Wachs und Lycopodium, und widerräth es ganz besonders bei Verdauungsschwäche, atonischer Cachexie, Neigung zur Entmischung. Meine Erfahrungen haben mir aber gerade das Gegentheil gezeigt. Gerade gegen diese drei krankhaften Zustände hat es mir als besonders heilsam sich erwiesen. Nach mehrfachen Versuchen habe ich nämlich gefunden, dafs die schlaffe, aufgedunsene, scrophulöse Constitution, die so gern Entmischung der Magen- und Darmsecretion mit sich führt,

die alle Zeichen atonischer Cachexie an sich trägt, dafs eben diese scrophulöse Constitution diejenige ist, welcher der Leberthran als specifisches Heilmittel ganz besonders entspricht.

Ich behandelte ein Mädchen von 9 Jahren, das zart, blafs, aufgedunsen, den ganzen Hals mit verhärteten Drüsen besetzt hatte, von denen einige im Geschwürzustande sich befanden. Der Leib war grofs und aufgetrieben, seit einem Vierteljahre so schmerzhaft, dafs das Kind sich oft auf den Boden warf und da sich jammernd wälzte, der Appetit gering, der Durst stark, der Puls fieberhaft, die Öffnung unregelmäfsig. In vier Wochen wurde die Patientin durch den anhaltenden Gebrauch des Leberthrans so hergestellt, dafs von allen Krankheitssymptomen nur noch einzelne harte Halsdrüsen zurückblieben. In den ersten acht Tagen hatten die Unterleibsschmerzen nachgelassen und der Appetit sich wieder eingestellt, das Aussehen überhaupt wurde kräftiger, blühender und heiterer, und die Geschwüre heilten gänzlich.

Bei einem Knaben von 6 Jahren, der schon 6 Wochen an fast immerwährenden Leibschmerzen gelitten, so wie an Verstopfung und einem aufgetriebenen Bauche, der bei der Berührung empfindlicher wurde, dessen aufgetriebenes Gesicht mit breiter geschwüriger Nase und aufgeworfenen Lippen, in Verbindung mit mehreren verhärteten Halsdrüsen die scrophulöse Constitution andeuteten, bewirkte der Leberthran in acht Tagen völlige Heilung des Unterleibsleidens.

Ganz ohne Erfolg sah ich übrigens das besprochene Heilmittel gegen unschmerzhafte Anschwellung der Halsdrüsen mit gleichzeitigem allgemeinen Wohlbefinden.

Dr. Schmidt in Stettin (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde Bd. 35. H. 1.) heilte dreizehn Individuen an Rhachitis und Atrophia infantilis. Er hält den Leberthran, was auch mit meinen Beobachtungen überein-

stimmt, für ein gelinde abführendes, die Anschoppung und Anschwellung (ist etwas unbestimmt!) auflösendes Mittel; die trockne, spröde Haut wird weich und klebrige Schweiſse hören auf. Nach ihm stärkt es die Verdauungsorgane, die Urinsecretion wird vermehrt, und das schleichende Fieber verschwindet.

Dr. Fehr (Hecker's literar. Annalen 5. Jahrg. Juli S. 346) empfiehlt es ebenfalls und schreibt als angenehm schmeckende Form folgende vor:

R. Olei jecoris aselli
Olei tart. per deliq. $\overline{aa}$ ℥*j*
Olei calam. arom. gutt. jjj
Syrup. aurant. ℥*j.*

M. S. Morgens und Abends 1 bis 2 Kaffeelöffel voll zu nehmen.

Ich verordne es immer mit der Hälfte Zimmetsyrup, Morgens und Abends einen Eſslöffel voll, und lasse einen Schluck Wasser darauf nehmen.

2.

Graphit gegen Crusta lactea und Tinea capitis.

Weinhold hat zuerst auf die Anwendung des Graphits gegen Krätze, Flechten und Scropheln aufmerksam gemacht, in Folge dessen mehrere einzelne günstige und ungünstige Beobachtungen bekannt gemacht wurden. Ich habe den Graphit in mehr als zwanzig Fällen chronischer Hautausschläge angewendet, worunter die Mehrzahl dem kindlichen Alter angehörte.

Wenn ich schon die, zwar oft beanstandete, groſse Gefahr bei Heilung chronischer Hautausschläge durch ausschlieſsliche Anwendung äuſserlicher Mittel für eine Übertreibung halte, und eine zahllose Menge unschädlich vorübergegangener derartiger Heilungen meine Meinung unterstützt; so halte ich doch mehr darauf, innerliche Heil-

mittel anzuwenden, wenn sie erwiesene Heilkraft besitzen, und wenn es auch nur ist, bei noch vorhandenen Zweifeln uns zu beruhigen.

Gegen Krätze habe ich den Graphit sowohl innerlich als äufserlich wochenlang gegeben, ohne auch nur ein einzigesmal die geringste Besserung zu bemerken.

Mehr ist er bei denjenigen Hautausschlägen wirksam, die mit im kindlichen Alter so häufig vorkommenden Störungen der Darmsecretion und Krankheiten des Drüsensystems verbunden sind. Am allerwirksamsten fand ich ihn bei Crusta lactea und Tinea capitis, wo er schneller wirkt, als die *Herba jaceae*, und auf die ganze Constitution der Kranken den vortheilhaftesten Einfluſs ausübt.

In obigen Ausschlagsformen hat er mich nie im Stiche gelassen, und ich führe unter vielen andern nur ein besonders auffallendes Beispiel an. Bei dem 8jährigen Knaben des Israeliten A. M., der schon drei Jahre an Tinea capitis litt, hatte ich längere Zeit Schwefel, Antimonialien und das Freisamkraut ohne Erfolg angewendet. Eine zollhohe Kruste bedeckte den ganzen behaarten Theil des Kopfes; unter derselben floſs ein graulich gelber, stinkender, jauchiger Eiter hervor, der die ganze Kopfschwarte unterminirte. Die Kräfte des Patienten lagen darnieder, er konnte das Bett nimmer verlassen, sah äufserst abgezehrt aus und litt an Febris hectica mit erschöpfenden Durchfällen. Ich verordnete nun den Graphit innerlich, dreimal täglich einen, später zwei Grane. Nach drei Wochen war nun nicht nur die Tinea bis auf einige wenige Stellen trocken, sondern auch das Fieber hatte sich mit all seinen beunruhigenden Zeichen völlig verloren, die Borken fielen ab, der Knabe wurde munter und kräftig, und ganz geheilt der Kur entlassen. — Eben so heilte der verstorbene Dr. Gutsch in Bruchsal einen Erbgrind blos mit Graphit.

Derselbe ist ferner auch gegen Flechten jeder Form

ein empfehlenswerthes Heilmittel, da er sie häufig gründlich beseitigt, oft aber auch nur eine Verminderung des Ausschlags herbeiführt. Ich habe ihn mit Erfolg gegen verschiedene Formen, als Herpes squamosus, farinosus, exedens, orbicularis u. s. w. angewendet. Selbst bei Finnen eines jungen Menschen in der Form von Acne simplex hat der Graphit so lange in einem Falle Heilung bewirkt, als er eingenommen wurde.

Weinhold gibt ihn zu einem Theile mit vier Theilen Honig Morgens und Abends einen Kaffeelöffel voll. Bei Complication mit Syphilis, Scropheln und Gicht gibt er folgende Zusammensetzung:

R. *Hydrarg. oxydulati nigr.* ℈j
Graphit.
Sulph. depurat.
Stibii sulphur. nigri āā ʒß
Extract. dulcamar.
Extract. pulsatill. nigric.
Pulveris viol. tricol. āā ʒjj
Camphorae ʒj
Syrup. fumar. q. s. ut f. electuarium.
S.

in acht bis zehn Tagen zu verbrauchen.

Bei Ansicht dieser Vorschrift möchte man freilich aus Verzweiflung zum Homöopathen werden, und es braucht keiner Worte, mich zu entschuldigen, dafs ich sie nie benutzt habe.

Am besten gibt man den Graphit mit Milchzucker in Pulverform und abgetheilten Gaben, zwei bis dreimal täglich, von einem bis zehn Granen, was hinreicht, wo überhaupt das Mittel wirksam seyn kann. Alle Kranken vertrugen ihn leicht, und ich kann aus meiner Erfahrung keine Contraindication angeben.

Der gewöhnliche Graphit enthält 85 Proc. Kohle und 15 Proc. Eisen. Der beste englische und der gereinigte

enthalten 94 Proc. Kohle und 6 Proc. Eisen. Letzterer ist bei medicinischer Anwendung vorzuziehen.

3.

Miscellen.

1. Der Krankheitsgenius in den Monaten Mai und Juni 1833, die sich durch grofse Wärme und häufige, die Atmosphäre schnell abkühlende Gewitter auszeichneten, war in unserer Gegend der rheumatische und entzündlich-katarrhalische. Blepharophthalmien, Katarrhe, Pneumonien, Diarrhöen, so wie acute Rheumatismen stellten sich in Menge ein. Ganz besonders aber erregten viele schnell nach einander folgende fieberhaft entzündliche Unterleibsleiden bei Kindern die ärztliche Aufmerksamkeit, und ich allein bekam in einigen Wochen deren fünfzehn in die Behandlung.

Die Symptome, welche die Krankheit charakterisirten, waren vorzüglich folgende: Meistens waren die Kinder schon mehrere Tage vor dem heftigen Ausbruche der Krankheit unwohl, sie afsen wenig, verloren ihre gute Gesichtsfarbe, wurden verdrieflich, hatten Verstopfung und klagten mitunter über stumpfe Schmerzen im Leibe, bis auf Diätfehler oder Erkältung, zuweilen auch ohne bemerkbare Veranlassung, schnell ein höherer Grad des bisher nur schleichenden Übels sich entwickelte. Nun erschienen aber sehr empfindliche, fast ohne Unterbrechung fortdauernde Schmerzen, die, ohne sich auf eine Stelle zu fixiren, einen grofsen Theil des Unterleibs einnahmen. Sie waren so intensiv, dafs die geringste Berührung unerträglich wurde, und viele nicht einmal die Bettdecke auf sich leiden konnten. Die Patienten wälzten sich unruhig im Bette umher, sprangen selbst herab und krümmten sich schreiend auf dem Boden. Die Öffnung fehlte fast gänzlich, und höchstens gingen mit Anstrengung einige harte schwarze Klümpchen ab. Der Urin flofs sparsam und un-

ter Schmerzen ab; häufig stellten sich Erectionen der Ruthe, selbst bei 2 und 3jährigen Knaben ein. — Alle Kranken gehörten dem männlichen Geschlecht an.

Das Fieber war heftig, der Puls sehr frequent und seiner Kleinheit wegen oft kaum zu fühlen; der Durst stark, der Appetit gänzlich fehlend, so dafs die meisten in 5 bis 6 Tagen fast gar keine Nahrung zu sich nahmen. Die Abmagerung ging äufserst schnell vor sich, und in wenigen Tagen sahen die Kinder mumienartig aus. Dabei war das Gesicht ängstlich und jammervoll, die Augen stier, oft gelb, so wie auch die Farbe der Haut. Das Sensorium war bei den meisten sehr aufgeregt und das Krankheitsgefühl deutlich und heftig. Nur wenige schwächliche Kinder fielen bald in einen schlummersüchtigen Zustand, der mit Nachlafs der Unterleibszufälle sich bald wieder hob. Während der Krankheit, aber nicht kritisch, stellte sich öfters Nasenbluten und ein beissendes Gefühl in der Nase ein. Mit Eintritt öfterer Stuhlgänge liefsen die Leiden allmählig nach, der vorher harte und zusammengezogene Leib wurde weicher und erhabener, das Fieber verlor sich langsam und liefs grofse Erschöpfung des Körpers zurück. Die Krankheit dauerte 5 bis 8 Tage. Kein Kranker starb.

Die Behandlung war anfangs die in dieser Krankheit gewöhnliche. Blutegel und erweichende Kataplasmen äufserlich; Calomel, Opium und Ricinusöl innerlich. Aber ich richtete nicht viel damit aus, indem nur sparsam und ohne grofse Erleichterung einige Stuhlgänge erfolgten. Als ich aber unbekümmert um die theoretische Contraindication Senna mit Salzen verordnete und wiederholt gab, traten copiöse Entleerungen ein und mit ihnen auffallende Besserung. Um dieselben zu unterhalten, liefs ich dann noch einige Tage Pulver von Calomel und Jalappe fortnehmen, und nur diesem kühneren Einschreiten habe ich den glücklichen Ausgang der mir zugekommenen Fälle zu verdanken.

2. Bei mehreren Mädchen von 5 bis 10 Jahren beobachtete ich Fluor albus, bei einem derselben zugleich mit fliefsenden Hämorrhoiden. Diese Zufälle waren mit Schwäche der Verdauung und leukophlegmatischer, scrophulöser Constitution verbunden. Bei allen bewirkte der fortgesetzte Gebrauch des Eichelkaffees mit Salzbädern Heilung der örtlichen Leiden, so wie die Herstellung eines gesunden und kräftigen Aussehens.

3. Am 20. August 1833 wurde ich Abends zu dem 13 Tage alten Mädchen des W. G. gerufen, das wohl gebaut schien, bis zum 19. Abends mit Appetit die Muttermilch trank, dann weinerlich wurde, ungern die Brust nehmen wollte, sie endlich ganz versagte, öfters laut aufschrie, Augen und Arme verdrehte und so hoffnungslos ins Bett gelegt wurde. Als ich kam, lag das Kind mit ausgestreckten Armen da, die Augen halb geöffnet und nur das Weifse sichtbar, die Haut allenthalben kalt, Arme und Füfse steif, der Athem kaum bemerkbar, der Puls nicht zu fühlen, alle 20 bis 30 Secunden einmaliges Schluchzen, seit gestern keine Öffnung, allgemeine Gefühllosigkeit. Was konnte nun das sonst gesunde Kind so schnell in diesen Zustand versetzt haben? Das Wahrscheinlichste war, dafs die Krämpfe entweder idiopathisch, vielleicht durch eine Erkältung entstanden, oder dafs ein Indigestionszustand Ursache derselben gewesen sey. Ich erachtete das Kind für verloren, versagte jedoch meine Hülfe nicht, liefs warme Krüge an die Füfse legen und warme Deckel und Tücher auf den Unterleib und die andern Theile des Körpers, um die peripherischen Nervenenden wieder in ihre Thätigkeit zurückzurufen. Dann verordnete ich ½ Gran Brechweinstein in Althäasaft, um durch schnelle Erregung der Unterleibsnerven ableitend auf das Gehirn zu wirken, und falls Indigestion die Ursache wäre, ein materielles Hindernifs zu beseitigen. Nach und nach wurde

das Kind unruhig und zog die Füſse vom heiſsen Kruge zurück. Die erste Bewegung und die erste Hoffnung! Dann bog es die Hände nach der erwärmten Brust, verzog den Mund und nach einer Stunde erbrach es sich dreimal, worauf es zu schreien anfieng. Nun trat allgemeine Wärme der Haut ein, die Augen bewegten sich wieder natürlich, und die Extremitäten konnten sich ebenfalls wieder bewegen. Nach Mitternacht, drei Stunden nach meiner Ankunft, trat Öffnung ein, dann Schlaf und das Kind war gerettet und lebt heute noch.

4. Einen aufserordentlichen Appetit mit dem Verlangen nach den sonderbarsten, den Nahrungsmitteln nicht angehörenden Substanzen, einen Zustand also, wo Bulimia und Pica vereint waren, beobachtete ich an dem 8jährigen Sohne des Herrn v. P. Derselbe hatte eine blasse Gesichtsfarbe mit blauen Ringen um die Augen, war mager und wurde auch immer magerer, hatte jedoch einen grossen, meist gespannten Unterleib. Geistesfähigkeit und Arbeitslust waren sehr gering. Der Knabe afs so viel, als zwei gesunde Männer nicht essen konnten. Es wurde ihm von den Eltern einige Zeit so viel gegeben, als sein Appetit nur erforderte, in der Hoffnung, ihn dadurch heilen zu können. Allein es half nichts, und nicht nur, dafs alle seine Wünsche befriedigt wurden, er verschluckte auch noch die ekelhaftesten Dinge, wie sie ihm gerade vorkamen. Er afs aus dem Schweinkübel, verzehrte rohe Garten- und Feldgewächse, und selbst Menschen- und Thierkoth verschmähte er nicht zu sich zu nehmen. Endlich starb er plötzlich, nachdem er mehrere Stücke aus einer Farbenschachtel verschluckt hatte, an Vergiftungszufällen, während eben ein fremder Arzt im Hause zugegen war. Die Section vorzunehmen, bot sich mir keine Gelegenheit dar.

5. Langenbacher leitet die Ruhr der Sauglämmer von zu vieler und nahrhafter Milch der Mutterschafe her,

da jene Krankheit nur in fetten und wohlgenährten Heerden vorkommt. Wie oft wird durch zu viele und ungemischte fette Milch der Ernährung der Kinder geschadet, welche dadurch von Erbrechen und Durchfällen befallen, und nur durch eine zweckmäfsige Diät am schnellsten und sichersten wiederhergestellt werden!

V.

Beiträge zur Heilung der Knochenbrüche der untern Extremitäten, insbesondere des Schenkelhalsbruches.

Von

Herrn Dr. J. H. Schürmayer.

In einer kleinen Schrift (Anweisung zur sichern Heilung der Knochenbrüche des Ober- und Unterschenkels, Freiburg, bei Groos, 1833.) habe ich eine Maschine bekannt gemacht, welche sich mir in einer mehrjährigen Praxis bei der Heilung der Knochenbrüche der untern Extremitäten als äufserst vortheilhaft bewährte. Nur was sie bei dem Schenkelhalsbruche zu leisten vermöge, darüber hatte ich zur Zeit noch keine Erfahrungen, habe mich aber in obiger Schrift S. 12 dahin ausgesprochen, dafs ich mir durch meine Maschine den Zweck immerhin besser zu erreichen getraue, als mit den Vorrichtungen von Boyer und Desault. Folgender Fall rechtfertigt nun meinen Ausspruch.

W. E., ein gesunder, kräftiger Mann, einige und dreifsig Jahre alt, fiel am 4. Mai vorigen Jahres (1834) bei einem Hausbrande ungefähr fünfzig Fufs hoch herab auf das Pflaster, indem eine Feuerleiter zusammenbrach, worauf er stand. Die Kraft, womit er auffiel, wurde noch dadurch vermehrt, dafs er einen mit Wasser gefüllten

Schlauch, der mit der unten stehenden Feuerspritze in Verbindung stand, um seinen Leib gewunden trug. Die erlittene Erschütterung war sehr bedeutend und raubte dem Verunglückten längere Zeit das Bewufstsein.

Die alsbald vorgenommene genaue Untersuchung des Körpers zeigte eine kleine contundirte Kopfwunde auf dem linken Scheitelbeine, wobei der Schädelknochen in der Gröfse eines Zwölfkreuzerstückes von dem Periosteum entblöfst war. Ferner bemerkte man die vierte und fünfte wahre Rippe der linken Seite nahe am Capitulum gebrochen und mit Splitterung complicirt. In der Gegend des linken Trochanter major konnte mittelst Befühlen mit der Hand deutlich Splitterung des Knochens wahrgenommen werden. Der linke Schenkelhals war, so weit sich die Diagnose feststellen liefs, in schiefer Richtung von unten nach oben und innen gebrochen. Der Fufs erschien über zwei Zoll verkürzt. Der mittlerweile etwas zu Bewufstsein gekommene Kranke war nicht im Stande, den Fufs zu bewegen, noch viel weniger aufzuheben. Der Trochanter major erschien auf der kranken Seite der Darmgräthe näher gestellt, als auf der gesunden; aufserdem sah man Rotation des Schenkels und Vorderfufses nach aufsen. Der ganze Fufs konnte mit Leichtigkeit nach innen gedreht werden, rotirte aber gleich wieder nach aufsen, wenn er aus der Hand gelassen wurde. Im Hüftgelenke fühlte der Verwundete einen heftigen Schmerz, wenn Bewegungen mit dem Fufse vorgenommen wurden. Die Crepitation der Bruchstelle war sehr deutlich. Hiezu mufs noch bemerkt werden, dafs der Verwundete bei seiner Verunglückung auf die linke Seite gefallen war.

Ich habe längst gegen die Ansicht derer geeifert, die die Knochenbrüche nicht bald genug einrichten können und dadurch dem armen Kranken eine Menge unnöthiger Schmerzen verursachen, ja oft noch unheilbare Nachtheile veranlassen. Die Verbringung des Gliedes in eine passende

Lage, nebst Administration eines, je nach Umständen, innerlichen und äufserlichen, mehr oder weniger kräftigen antiphlogistischen Verfahrens, ist alles, was ich vor der Hand zu thun pflege. Dafs die Lage des Gliedes, an welchem sich der Knochenbruch befindet, bestmöglich gesichert werden müsse, versteht sich von selbst. Erst wenn sich die Zufälle der traumatischen Reaction, namentlich Geschwulst und Schmerz vermindert haben, was im vierten, sechsten, oft erst im achten Tage geschieht, nehme ich die Einrichtung des Bruches und die Application des erforderlichen Verbandes u. s. w. vor. War man früher mit der Diagnose des Knochenbruchs noch in Zweifeln, so werden diese bei einer jetzt vorgenommenen Untersuchung gewifs möglichst beseitigt und die Beschaffenheit des Bruches wird genau bestimmt werden können. Die Operation der Einrichtung geht mit Leichtigkeit und mit geringen Schmerzen für den Patienten von statten. Von der genauen Crepitation der Bruchenden kann man sich nun ohne Schwierigkeit überzeugen, was früher bei Vorhandensein gröfserer Geschwulst und Schmerzen nicht so der Fall war.

Das bei dem Publicum nun einmal eingewurzelte Vorurtheil, dafs ein Knochenbruch sobald als möglich eingerichtet werden müsse, tritt zwar hier dem Handeln des Wundarztes, wie ich leider auch schon erfahren habe, hindernd in den Weg. Der Patient ist nicht eher beruhigt, bis er Verbandstücke an seinem gebrochenen Gliede sieht. Um diesem Hindernisse — bei Fufsbrüchen — zu begegnen, um den Kranken zu beruhigen und *ut aliquid fecisse videamur*, kommt mir meine Maschine trefflich zu statten. Ich lege den fracturirten Fufs auf die Maschine, sichere so mit Leichtigkeit dessen Lage, und der Patient ist beruhigt.

Diese letztere Procedur würde auch in unserm vorliegenden Falle Anwendung gefunden haben, wenn nicht

die dringenden und eine schlimme Prognose verkündenden Zufälle des Allgemeinleidens die ganze Aufmerksamkeit des Arztes in Anspruch genommen hätten. Die Symptome der Erschütterung des Gehirns und Rückenmarks dauerten nämlich durch 48 Stunden in ziemlich hohem Grade fort und drohten zuletzt eine Paralyse der untern Hälfte des Körpers herbeizuführen. Der Fuſs erhielt unter diesen Umständen blos eine zweckentsprechende Lage im Bette. Auf die Bruchstelle wurden resolvirende Überschläge gemacht und innerlich eine Auflösung von *Tart. stibiat.* in *refract. dos.* mit einigen Tropfen *Tr. arnicae mont.* gereicht *).

Am dritten Tage minderten sich die Commotionszufälle merklich; es stellte sich freiwilliges Uriniren und Stuhlgang auf ein Clysma ein; auch hatte Patient wieder ungetrübteres Bewuſstsein. Aber dieses Bild eines hoffnungsvollen Zustandes sollte bald wieder getrübt werden. Schon den andern Tag bemerkte man leichtes Phantasiren, Zuckungen, kleinen, schnellen und ziemlich frequenten Puls, Schlafsucht u. s. w. Eine Aderlässe von 12 Unzen schaffte merkliche Besserung. Innerlich wurden Mandelemulsionen mit Salpeter und *Tartar. stibiat.* gereicht. Die Besserung schritt vorwärts, und auch der Zustand des fracturirten Fuſses gestattete, an Reposition und Anwendung von Maschinerie zu denken.

Herr geh. Hofrath und Professor Dr. Beck von Freiburg, welcher zum Consilium eingeladen worden war, bestätigte die obige Diagnose des Schenkelhalsbruches und veranlaſste mich, meine Maschine in Anwendung zu setzen, was sofort auch geschah (am neunten Tage nach geschehener Verunglückung des Patienten). Die ganze Operation

*) Der *Tartarus stibiatus* — 1 bis 2 Gr. auf 4 Unzen *Aq. destil.* — in Verbindung mit *Tr. arnicae* — Scrp. ß bis Scrp. j — ist bei Commotionen ein vortrefflich wirkendes Mittel, wie mir zahlreiche Erfahrungen bewiesen haben.

gieng ohne merklichen Schmerz von statten; die permanente Extension wurde täglich vermehrt, so dafs am sechsten Tage der erforderliche Grad vorhanden war. Die Extension wurde gut ertragen, und bei ruhigem Verhalten und der passenden Diät war die Heilung des Bruches in der sechsten Woche so weit vorgerückt, dafs die Maschine abgenommen werden konnte. Der durch die lange Ruhe herbeigeführten Steifigkeit der Gelenke, so wie der Schwäche des Fufses überhaupt wurde durch Einreibungen von flüchtigem Linimente, *Spir. Melissae*, *Roris marin.* u. s. w. begegnet. In der achten Woche gieng Patient schon wieder etwas umher. Der gebrochen gewesene Fufs hat genau wieder die Länge des gesunden, und das Gehen geschieht ohne die mindeste Beeinträchtigung oder Beschwerde.

VI.

Abnorme Grösse des Daumens und des Zeigefingers der rechten Hand bei vergrössertem Umfange der ganzen obern Extremität der rechten Seite.

Mit einer Abbildung.

Mitgetheilt
vom
Herrn Geh. Hofr. Beck in Freiburg.

Klein *) erzählt einen Fall von angeborner Vergrößerung des Zeigefingers, welche in so beträchtlichem Grade bestand, dafs die Entfernung desselben für nothwendig erachtet wurde. Ich hatte Gelegenheit, kürzlich eine ähnliche Verbildung zu beobachten, bei welcher jedoch die Vergrößerung beträchtlicher und ausgedehnter, als in dem von Klein beobachteten Falle bestand. Es fand hier keine operative Behandlung statt, da keine Störung der Verrichtung, kein Schmerz vorhanden war und die abweichende Bildung den Einfluss auf den jungen Mann nicht hatte, welchen die Ungestaltheit auf das von Klein operirte Mädchen ausübte, welches hierdurch sich veranlafst sah, die linke

*) Journal der Chirurgie und Augenheilkunde von Gräfe und Walther, Bd. 6. H. 3. S. 379.

Hand, den Sitz des Übels, immer zu verbergen, und deshalb die Operation forderte.

N. N. aus B., ein Mann von kleinem Körperbau, gesunder Constitution, 28 Jahre alt, welcher sein Geschäft als Holzmacher mit Kraft und Ausdauer seit einer Reihe von Jahren vollführt, zeigt an der rechten obern Extremität eine eigenthümliche abnorme Bildung. Der Zeigefinger und Daumen der rechten Hand befinden sich in dem Zustande der Vergrößerung, welche in der beigegebenen Abbildung so angegeben ist, daß durch dieselbe die Länge und der Umfang der vergrößerten Finger und das Größeverhältniß der übrigen normal gebildeten Finger deutlich erhellt. Diese abweichende Bildung ist angeboren. Von Geburt an waren Daumen und Zeigefinger der rechten Hand vergrößert, und die rechte obere Extremität hatte größeren Umfang, als die linke. Die beiden Finger vergrößerten sich im Verhältniß des Wachsthums des übrigen Körpers an Größe und Umfang, und behielten demnach eine abnorme Größe bei.

Der Zustand ist durchaus schmerzlos, und nur die Größe und verminderte Beweglichkeit des Daumens und des Zeigefingers vermindern in etwas die Brauchbarkeit der Hand. Dieses ist jedoch nur relativ, da er die Werkzeuge zum Holzfällen und Behauen gehörig zu führen vermag. Die Werkzeuge werden vorzüglich mit dem Daumen und den drei normal beschaffenen Fingern festgehalten; der Zeigefinger ist seitlich ausgestreckt und dient als Stützpunkt. Die Haut an den Fingern, welche vergrößert sind, ist wie an den übrigen Fingern normal beschaffen, an der innern Fläche derb und rauh in Folge der gewöhnlichen Beschäftigung.

Das vordere Glied des Daumens ist unbeweglich mit dem ersten verbunden; in dem Gelenke zwischen dem Daumen und Mittelhandknochen findet Beweglichkeit, jedoch in beschränktem Maaße, statt. Die Beweglichkeit

der Gelenke des Zeigefingers besteht, jedoch in vermindertem Grade. Die Bewegung des Handgelenkes und der übrigen Finger wird vollkommen vollführt. Mit der bedeutenden Ausdehnung und Vergrößerung der Knochen an den beiden vergrößerten Fingern besteht eine Derbheit und Dichtheit des unter der Haut liegenden Zellgewebes, vermöge welcher die Sehnen nicht gefühlt werden können.

Das Vermögen des Tastens ist in den vergrößerten Fingern vorhanden, jedoch, der beschränkteren Beweglichkeit wegen, in minderem Grade, als in den übrigen Fingern derselben Hand. Die übrigen drei Finger sind vollkommen regelmäßig gebildet; nur zeigen sich die Mittelhandknochen etwas nach außen verschoben. Die ganze rechte obere Extremität, der Vorderarm, der Oberarm, selbst die Schulter zeigen sich von bedeutend größerem Umfange, als die linke obere Extremität. Die Peripherie des Vorderarms über dem Handgelenk beträgt 6″ 3‴, der Mitte des Vorderarms 8″, am Ellbogengelenk 8½″. Dieses ist um so auffallender, da die linke Extremität diejenige ist, welche mehr als die rechte bei Vollführung der Arbeit in Anwendung kommt. Die Umfangsvermehrung der Extremität scheint weniger von der Zunahme der Muskeln, als von übermäßiger Anhäufung des atmosphärischen Zellgewebes und von abnormer Ausdehnung der Haut, welche jedoch sehr derb anzufühlen ist, abzuhängen.

Klein *) giebt an, daß die Mutter des Mädchens, an welchem er die Vergrößerung des Zeigefingers beobachtete, während der Schwangerschaft von einer bösartigen Gans in den Finger gebissen worden, worüber sie erschrak; dieses betrachtet Klein als Ursache der Mißbildung. Ein Verhältniß ähnlicher Art hatte hier nicht eingewirkt. Weder die Eltern noch die Geschwister tragen eine ähnliche Mißbildung.

*) A. a. O. S. 379.

Ich wage nicht zu entscheiden, ob hier einfache Vergrößerung durch zu große Energie der bildenden Kraft oder ein Mehrfachwerden, welches nicht vollkommen erreicht wurde, dem Bildungsfehler zu Grunde liege. Für das letzte möchte die eigenthümliche Theilung der Nägel, vorzüglich des Nagels am Zeigefinger, sprechen, welche von Jugend an auf die Weise bestand, wie durch die Zeichnung dargestellt ist. Das Wachsthum bestand fort, so lange dieses in den übrigen Theilen andauerte, und eine kräftige Ernährung hat in den vergrößerten Theilen statt. Die bedeutende Größe besteht ohne verkürzenden Einfluß auf die Ernährung der abweichenden Theile.

Dieser Mittheilung füge ich eine Beobachtung über eine angeborene Vergrößerung der rechten Wange bei. Ein Mädchen, 3 Jahre alt, wurde im verlaufenen Jahre in die chirurgische Klinik gebracht, damit eine Verbildung der Wange der rechten Seite entfernt werde. Das Kind war vollkommen gesund und kräftig gebaut. Gleich nach der Geburt wurde größere Fülle der rechten Wange beobachtet. Mit dem Wachsthume des Kindes hielt diese gleichen Schritt. Die Wange hieng in Form einer derben Falte bis zum Rande des Unterkiefers herab, zog den Mundwinkel nach abwärts und verlief in querer Richtung über das Gesicht, welches hierdurch bedeutend entstellt wurde. Man konnte deutlich wahrnehmen, daß diese Falte durch die Haut und das Zellgewebe, welche im Übermaaße sich vorfanden, gebildet wurde. Der abweichende Zustand bestand ohne Entartung der Gebilde und ohne ein fremdartiges Bildungsverhältniß. Es war kein eigentlicher *Naevus maternus*, weder *simplex*, noch *angiectodes* oder *lipomatodes* vorhanden. Die Operation, welche hier in Anwendung kam, wurde nach dem Typus ausgeführt, welcher bei dem Entroprium durch Atonie der Augenliderbedeckung gebräuchlich ist. Die überflüssigen Theile wurden mit dem Messer entfernt. Durch die blutige Naht

wurde die schnelle Vereinigung herbeigeführt und das Übel auf dauernde Weise beseitigt. Während der Schwangerschaft der Mutter dieses Kindes hatte keines jener Verhältnisse eingewirkt, die man als solche erwähnt, durch welche Bildungsabweichungen hervorgebracht werden.

Die beigefügte Abbildung bedarf keiner besonderen Erklärung; nur glaube ich wiederholen zu müssen, daſs das Gröſsenverhältniſs gerade so gegeben ist, wie dasselbe besteht.

VII.

Pathologisch-anatomische Untersuchung einer Spina bifida.

Von

Herrn Dr. Seeger,

Regimentsarzte im K. Würtemb. 2. Inf. Reg. in Ludwigsburg.

Frau G., 30 Jahre alt, hübsch, von zarter Haut, sensibler Constitution, gesund und nicht cachectisch, Mutter von sieben Kindern, von welchen jedoch nur noch zwei am Leben sind, und welche sämmtlich wohlgebildet und gesund auf die Welt kamen, mit Ausnahme eines einzigen Knaben, welcher einen Hydrocephalus in geringem Grade mit auf die Welt brachte, von welchem geheilt, er aber erst im sechsten Lebensjahre an einer epidemischen Dysenterie starb, brachte am 27. Januar 1835 ein Mädchen durch eine etwas schwierige Steifsgeburt, jedoch ohne Kunsthülfe zur Welt. Die Mutter hatte im sechsten Schwangerschaftsmonate die im Herbst 1834 hier und in vielen andern Orten des Königreichs epidemische Ruhr in hohem Grade durchgemacht; schon damals befürchtete sie einen Einfluſs auf ihr Kind, welches jedoch völlig ausgetragen wurde, und reif zur Welt kam. An diesem Kinde zeigten sich folgende Monstrositäten:

Der Kopf war ziemlich groſs, und es war ein Hydrocephalus in mittlerem Grade nicht an ihm zu verkennen;

die Fontanellen waren von bedeutender Gröfse, die beiden Scheitelbeine und die beiden Abtheilungen des Stirnbeins standen weit aus einander, und zwischen denselben waren die Dura mater und die äufseren Bedeckungen in einen wurstförmigen, fluctuirenden Wulst hervorgetrieben. Der linke Fufs war ein Klumpfufs, und am untern Theile der Wirbelsäule zeigte sich eine fluctuirende Geschwulst mit breiter Basis, deren Diagnose nicht zweifelhaft war, und für Spina bifida erkannt wurde. — Die linke untere Extremität war gelähmt, jedoch von normaler Temperatur und nicht abgemagert, die rechte liefs in ihren Functionen keine Alienation erkennen. Ob Lähmung der Urinblase und des Mastdarms vorhanden war, konnte nicht entschieden werden, die Excremente giengen jedoch beim Schreien und durch sonstiges Pressen ab. Eben so wenig liefs sich bestimmt ausmitteln, ob Empfindung in den unterhalb der Geschwulst befindlichen Theilen vorhanden war.

Was die Spina bifida betrifft, so war dieselbe von der Gröfse eines in seiner Mitte durchschnittenen Hühnereies und ganz von der Form eines solchen; sie befand sich auf dem Rücken, in der Gegend der Lenden- und oberen Kreuzbeinwirbel; man konnte deutlich den Mangel der Wirbelbögen fühlen; beim Drucke derselben gab das Kind durch Schreien Schmerz zu erkennen. Die Geschwulst hob sich bei starker Exspiration, bei starkem Pressen, beim Stuhlgang und Schreien, und senkte sich bei der Inspiration; gewöhnliche In- und Exspiration bewirkten keine Volumensveränderung. In ihrer Mitte war sie mit einer dünnen Lage deutlicher rother Muskelfasern bedeckt, welchen das Chorion und die Epidermis mangelte und welche beständig eine seröse Feuchtigkeit ausschwitzte. Durch einen der Länge nach laufenden blafsgelben Streifen, der selbst wieder seinem ganzen Verlauf nach, wie durch eine Naht, von einer vertieften Linie in zwei Hälften getheilt war, wurde diese Muskellage oberflächlich in zwei Abthei-

lungen gesondert, jedoch verlief jene Längenlinie nicht ganz bis zum untern Ende dieser Muskellage. An den Rändern wurde letztere durch eine bläulichte, etwa eine Linie breite, der Dura mater ähnliche Haut begränzt, welche selbst wieder nach aufsen in das mit Epidermis bedeckte Chorion übergieng.

Das Kind war sonst von gesundem Aussehen, ziemlich fett und trank mit gutem Appetit an der Mutter; beim Schreien hatte es jedoch einen eigenen schrillenden Ton. Die blofsliegende Muskellage auf der Spina bifida, welche anfangs mit Umschlägen von Chamilleninfus, später mit *Emplastrum nigrum* bedeckt wurde, gieng nach einigen Tagen oberflächlich in Eiterung über, die Geschwulst brach jedoch nicht auf. — Am zwölften Tage nach der Geburt brachen Convulsionen aus, wobei das Kind schnell abmagerte, und in deren Folge in der Nacht des dreizehnten Tages der Tod eintrat.

Nach dem Tode zeigte sich sowohl die hydrocephalische, als die Geschwulst der Spina bifida eingefallen, alle Fluctuation war verschwunden. Die Section, welche sich nur auf die Spina bifida beschränken durfte, wurde vierzehn Stunden nach dem Ableben des Kindes vorgenommen.

1. Von dem osteologischen und syndesmologischen Gesichtspunkte aus betrachtet, zeigte sich Folgendes: Die Wirbelsäule war vollkommen gebaut, bis zum ersten Lendenwirbel. Am Processus spinosus des letztern begann der Mangel der hintern Parthie derselben, denn es fehlten sowohl die Processus spinosi, als der den letztern zunächst liegende Theil der Bögen der fünf Lendenwirbel und aller falschen Wirbel des Kreuzbeins. Der äufsere Theil der Bögen, welcher in die Processus obliqui übergeht, bildete am Rande der hiedurch entstandenen Rückgrathsspalte deutliche verdickte Vorsprünge. Diese Spalte war im gröfsten Querdurchmesser von der Breite eines Dreiviertelzolls, hatte eine länglicht-ovale, nach unten spitzige Form, und

wurde durch einen knorplichten Rand, welcher vom Processus spinosus des ersten Lendenwirbels an bis zur hintern Fläche des Os coccygis Ein Continuum bildete, begränzt, so dafs je von dem hervorragenden Rudiment eines Wirbelbogens zum nächstfolgenden untern ein knorplichtes Band gieng. Nach aufsen hieng dieser knorplichte Rand durch einen ähnlichen Fortsatz mit der ebenfalls noch knorplichten Crista ossis ilei zusammen. Die Processus transversi und obliqui und die Körper der Lenden- und falschen Kreuzbeinwirbel waren vollkommen ausgebildet, eben so waren die Ligamenta intertransversalia, die Cartilagines intervertebrales und Fascia longitudinalis anterior et posterior vorhanden, dagegen fehlten natürlich die Ligamenta interspinalia et intercruralia, während dieselben vom zwölften Rückenwirbel an aufwärts deutlich zu erkennen waren.

2. Der knorplichte Rand war von den am unteren Theile der Wirbelsäule entspringenden Muskeln umgeben, jedoch so, dafs der Theil der Ursprünge dieser Muskeln, welcher im normalen Zustande von den hier mangelnden Knochentheilen ausgeht, auch hier fehlte; nur eine dünne Muskellage bedeckte oberflächlich den mittleren Theil der äufseren Oberfläche der Geschwulst, und diese gehörte wahrscheinlich dem unteren Theile des Musculus longissimus dorsi et sacrolumbalis an, obgleich sie nicht mit den nach aufsen liegenden Muskeln zusammenhieng.

3. Die Geschwulst selbst wurde gebildet durch eine sackförmige Erweiterung der äufseren Platte der Arachnoidea und der Dura mater der im Lumbal- und Sacraltheile gelegenen Parthie des Rückenmarks. Dieser Sack war durch lockeres Zellgewebe an die Aushöhlung der Rückenmarksspalte angeheftet, hatte nirgends eine Öffnung, und erstreckte sich von oben, am ersten Lendenwirbel etwas schmal anfangend, dann breiter werdend und schmal endi-

gend, bis zur hinteren Fläche des Kreuzbeins herab; hier spaltete sich dieses schmale Ende des geschlossenen Sacks und bildete einige fadenartige Fortsätze, welche zur hinteren Fläche des unteren Theiles des Kreuz- und Steifsbeins herabliefen und sich hier im Periosteum verloren. — Die oberflächliche Bedeckung des Sacks der Dura mater bildete am äufsern Rande das Chorion und die Epidermis, hierauf lag derselbe etwa eine Linie breit frei und unbedeckt, von bläulichter Farbe da, und den mittleren Theil bedeckte obenerwähnte Muskellage.

Nach Spaltung des Sackes der Dura mater durch einen Längeschnitt zeigte sich, dafs die innere Platte der Arachnoidea und die Pia mater ebenfalls nicht fehlten, und das Rückenmark und die Cauda equina, wie gewöhnlich, unmittelbar bedeckten. Das Ligamentum denticulatum zwischen den hintern und vordern Wurzeln der Nerven war vorhanden. Eine kleine Strecke über der Spaltung der Dura mater in ihre unteren fadenförmigen Fortsätze befanden sich auf der inneren Oberfläche ihrer vorderen Wand drei Hydatiden von geringerem Umfang als ein Stecknadelkopf. Alle seröse Feuchtigkeit war aus dem Sacke verschwunden, dieser enthielt nur etwas eiterartige Flüssigkeit und einiges gelblichte Zellgewebe, welches ebenfalls in Eiterung überzugehen im Begriff schien, und die in dem Sack enthaltenen Theile des Rückenmarks und der Cauda equina bedeckte. Nachdem dieses Zellgewebe wegpräparirt, die Bögen der letzten Rückenwirbel entfernt, und die Dura mater im Dorsaltheile der Wirbelsäule geöffnet war, erschien:

4. Das Ende des Rückenmarks und die Cauda equina. Diese, so wie die von ihm entspringenden Nervenwurzeln waren von normaler Consistenz, röthlicher Farbe und von vielen kleinen Blutgefäfsen durchzogen. Ersteres spaltete sich, wie gewöhnlich, am zweiten Lendenwirbel in die Cauda equina, war jedoch etwas platt gedrückt. Diese

Theile, so wie die Nervenwurzeln, welche im Allgemeinen nichts Abnormes zeigten, nahmen hiebei folgenden merkwürdigen Verlauf:

Das Rückenmark und die Cauda equina liefen nämlich nicht im Grunde des Sackes und auf der hinteren Fläche der Körper der Wirbel, sondern unmittelbar auf der vorderen Fläche der hinteren Wand des Sackes der Dura mater herab. Die aus ihm entspringenden Nervenwurzeln waren deshalb sehr lang und giengen rechts und links an der innern Seitenwand des Sackes vorwärts, bis zu dessen Grund, wo sie denselben durchbohrten, (die hinteren) die Ganglia spinalia bildeten, und dann durch die Foramina intervertebralia auf die vordere Fläche der Wirbelsäule gelangten. Diese Lage der Ganglien ist ebenfalls eine abnorme, indem bekanntlich nur die Ganglien der Sacralnerven noch innerhalb des Wirbelkanals sich befinden, die der Lumbal- und übrigen Nerven aber in den Foraminibus intervertebralibus. — Die durch die Lumbal- und Sacralnerven gebildeten Plexus waren von der bei einem neugebornen Kinde gewöhnlichen Dicke und Ausdehnung, namentlich waren der Nervus cruralis et ischiadicus vollkommen ausgebildet und entwickelt. Nach diesem Verlauf des Endes des Rückenmarks scheint der oben angeführte blafsgelbe Streifen in der Mitte der Geschwulst nichts anderes, als jenes durch den Sack der Dura mater und dessen oberflächliche dünne Muskellage durchscheinende Ende des Rückenmarks gewesen zu seyn, was der Verfasser auch schon bei der ersten Untersuchung des noch lebenden Kindes vermuthet hatte.

Anatomisch-physiologische Betrachtungen.

1. Konnte die Phantasie der Mutter im sechsten Schwangerschaftsmonate noch einen Einfluss auf die Bildung des Kindes ausüben? und kann die Krankheit der Mutter mit der Mifsbildung des Kindes in ursächlichen Zusammenhang

gebracht werden? Diese Frage ist wohl bestimmt zu verneinen, indem die knorplichte Grundlage der Wirbelsäule, namentlich der Wirbelkörper früher vorhanden ist, als die aller andern Knochen. Die Ossification derselben beginnt zwar etwas später, als die mancher andern Knochen; dennoch aber finden sich nach Béclard [1]) schon um den 45sten Tag Ossificationspunkte in den Wirbelbögen der 18 oberen Wirbel, etwas später in den Lendenwirbeln und in den falschen Wirbeln des Kreuzbeins, so dafs jedenfalls im sechsten Monate der Ossificationsprocefs in diesen Theilen bereits bedeutend vorgeschritten ist. Die vollständige Verschmelzung der Verknöcherungspunkte findet bekanntlich erst einige Zeit nach der Geburt statt.

Ein krankhafter Resorptionsprocefs, welcher noch im sechsten Monate bei Bildung der Geschwulst die zum Theil noch durch Knorpelmasse mit einander verbundenen Wirbelbögen wieder hätte trennen können, ist deshalb nicht anzunehmen, weil der knorplichte Rand der Rückgrathsspalte sich namentlich je an dem Rudiment eines Wirbelbogens verdickt zeigte, und gerade dieser Knorpelring spricht für die neuere Ansicht über den Ursprung der Spina bifida, welche denselben in dem Stehenbleiben auf einer früheren Bildungsstufe sucht, und ihre Bildung in die früheste Lebensperiode des Foetus zurückversetzt. Auch ist nicht aufser Acht zu lassen, dafs die frühere Geburt eines an Hydrocephalus congenitus leidenden Knaben auf eine gewisse Disposition der Mutter zur Production monströser Kinder einigermafsen hinweist.

2. Es scheint nicht selten vorzukommen, dafs mit dergleichen Monstrositäten begabte Kinder in einer ungewöhnlichen Kindslage zur Welt kommen. Ein Kind mit Spina bifida wurde nach Thomas le Gay Brewerton [2]) in

1) Meckels Archiv, Bd. VI. S. 407.

2) Edinb. med. and surg. Journ. No. LXVIII. (Jul. 1821.) S. 378.

der Steifslage geboren. Ähnliche Kindslagen bei Spina bifida führen an Morgagni [3]), Voigtel [4]), Griesselich [5]), und Richter [6]) bemerkt sogar, dafs man die Krankheit von einer übeln Lage des Kindes im Uterus abgeleitet habe, wodurch die Natur in der Bildung der betreffenden Theile gehindert werde, welche Ansicht, wenn gleich nicht erwiesen, und veraltet, doch auf eine häufigere Coëxistenz der Monstrosität mit ungewöhnlicher Kindslage hindeutet.

3. Unser Fall zeichnet sich durch Folgendes vor vielen ähnlichen aus:

a. Durch die Integrität des Rückenmarks, der Cauda equina und der von denselben entspringenden Nerven. Nach den diesen Gegenstand abhandelnden Schriftstellern (deren Anzahl so bedeutend ist, dafs die Literatur über Spina bifida mehrere Seiten einnehmen würde) ist das Rückenmark meist erweicht, aufgelöst; sehr selten findet sich die normale Consistenz und Dicke jener Theile, wie hier.

b. Durch den Verlauf der Cauda equina und der von dieser ausgehenden Nerven. Wenn letztere vorhanden sind, so sind sie gewöhnlich sehr dünn und aus einander gesprengt, und verlaufen durch den Tumor hindurch oder auf dessen vorderer Wand; nur Morgagni [7]) führt einen Fall von Trew an, wo ein ähnlicher Verlauf jener Theile statt fand, wie hier. Camper [8]) sagt, die Zerstörung sey oft scheinbar, und glaubt, bei der Ausdehnung seyen die Nerven-

---

3) De sed. et caus. morb. Epist. XLVIII. §. 50.

4) Handbuch der pathologischen Anatomie.

5) Rusts Magazin Bd. XXXV. Heft 2. 1831.

6) Anfangsgründe der Wundarzneikunst Bd. II. §. 308.

7) l. c. Epist. XII. §. 11.

8) Dissert. de Hydrope X. Vol. II. p. 416.

ursprünge nur von einander entfernt und verlaufen im Umfange der Geschwulst.

c. Durch die Lage der Ganglien der hinteren Nervenwurzeln auch im Lumbaltheile der Geschwulst innerhalb des Wirbelkanals.

d. Durch die dünne Muskellage auf der Mitte der Geschwulst, deren Fasern deutlich der Länge nach verliefen, und wahrscheinlich das Rudiment der Musc. sacrolumbalis et longissimus dorsi darstellten.

e. Durch den Ein Continuum bildenden Knorpelring am Rande der Geschwulst. Nur bei Greewe [9]) findet sich ein solcher angegeben.

f. Durch die Vergrößerung der Geschwulst bei starker Exspiration und durch ihre Senkung bei der Inspiration. Nach Henke [10]) findet das Gegentheil statt. Wir glauben hier eine Analogie mit den Bewegungen des Gehirns zu finden, welches sich nach Magendie und Andern ebenfalls bei der Exspiration hebt und bei der Inspiration senkt.

g. Durch die Lähmung der linken, mit Klumpfuß versehenen Extremität und durch die ungestörte Function der rechten, während gewöhnlich beide Extremitäten gelähmt, abgemagert sind. Es scheint hier auf die Nervenwurzeln der linken Seite ein stärkerer Druck durch das Contentum des Tumor stattgefunden zu haben, obgleich die anatomische Untersuchung keinen Unterschied in Beziehung auf das materielle Verhalten der Nerven beider Seiten nachwies.

Schließlich dürfte die Bemerkung am Orte seyn, daß der Verlauf der Nerventheile an der hinteren Wand, der die Geschwulst umgebenden Hüllen, nicht ohne Einfluß

---

9) Abhandl. z. Gebrauch für prakt. Ärzte Bd. VIII. S. 590.

10) Handbuch zur Erkenntniß der Kinderkrankheiten, 1818. B. I. S. 143.

auf das operative Verfahren gegen die Spina bifida seyn kann, indem sowohl die von Forestus, Heister und B. Bell vorgeschlagene Unterbindung (bei schmaler Basis der Geschwulst), als das Haarseil nach Desault und Mathey, so wie die Excision nach Sherwood und die von Vielen empfohlene Punction hiedurch eine Restriction erleiden möchten, um so mehr, als die Fälle hiedurch erzielter Heilung wohl noch zu den seltenen zu rechnen sind. Wenn auch der angegebene Verlauf der Nerven u. s. w. nicht häufig vorkommt, so haben wir doch bei dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft noch kein bestimmtes diagnostisches Zeichen hievon, und jede der angeführten Operationen hat in einem solchen Falle den Tod bestimmt zur Folge. Ob und in wie fern der in unserm Falle bemerkbare blafsgelbe Streifen in der Mitte der Geschwulst als Zeichen jenes Verlaufs des Rückenmarks angenommen werden könne, darüber müssen fernere Beobachtungen entscheiden. Jedenfalls wird derselbe nur bei dünner Hülle der Geschwulst sichtbar seyn.

Erklärung der Figuren.

Fig. I.

a.a. Die wurstförmige Hervortreibung zwischen der Sutura sagittalis et frontalis durch den Hydrocephalus congenitus.
b. Spina bifida.
c. Linker Klumpfufs.

Fig. II.

Die eiförmige Geschwulst der Spina bifida in natürlicher Gröfse dargestellt.
a.a.a.a. Die äufsere Bedeckung der Geschwulst durch das Chorion und die Epidermis.
b.b. Die bläulichte, unbedeckt daliegende Dura mater, einen schmalen Ring um *c.c.* bildend.
c.c. Die dünne Lage von Muskelfasern, wodurch der mittlere Theil der Geschwulst bedeckt wird.
d. Die gelblichte Mittellinie, das durchscheinende Ende des Rückenmarks andeutend.

Fig. III.

Stellt den eröffneten Sack nebst dem bloſsgelegten Rückenmark und dessen präparirten Nervenwurzeln dar.

a.a.a. Die beiden letzten Rückenwirbel und der oberste Theil des Knorpelrings durchschnitten und zurückgeschlagen.

b.b. Dura mater des Rückenmarks aufgeschnitten.

c. Rückenmark.

d. Zurückgeschlagene äuſsere Bedeckung der Geschwulst.

e. Knorplichter Ring.

f.f. Cauda equina auf der vorderen Fläche der hinteren Wand der Geschwulst herablaufend.

g.g. Die Nervenwurzeln auf der vorderen Seite der Geschwulst die Dura mater durchbohrend. Die Wurzeln rechts sind an ihrem Anfang abgeschnitten.

h. Hydatiden.

i.i. Ligamentum denticulatum.

k.k. Vordere Wand der Dura mater, sich unten in mehrere Fäden spaltend, welche sich am Kreuz- und Steiſsbein befestigen.

l.l. Kreuzbein.

m. Steiſsbein.

Fig. IV.

Stellt den Knorpelring und die Ganglien der hinteren Nervenwurzeln dar.

a—a. Knorpelring mit Erhabenheiten je an der Stelle eines Wirbelbogens.

b.b. Auf die linke Seite geschlagener Sack der Dura mater.

c—c. Die Ganglia spinalia.

d.d. Der hintere Theil der Ossa ilei.

VIII.

Fragmente aus einem Berichte über die Cholera in einigen französischen Departements während des Sommers 1833.

Von

Herrn Dr. Heyfelder.

Der erste Krankheitsfall in Metz ereignete sich am 29. April in einer der ungesundesten Strafsen in einem Hause, das seiner schlechten Beschaffenheit wegen lange vorher von den Ärzten als derjenige Punkt bezeichnet worden war, wo die Cholera, in so fern Metz von dieser Seuche heimgesucht werden sollte, sicher ihren Anfang nehmen würde (rue de l'Arsenal No. 69.). Dieser erste Kranke war ein 64jähriger Schiffer, Namens Balthasar Gaspard, ein dem Trunke sehr ergebener Mensch, der fünf Tage an Durchfall gelitten und diesen vernachlässigt hatte. Er wurde am folgenden Tage in eines der Cholerahospitäler gebracht, wo er nach acht Stunden starb.

In der Nacht vom 1. zum 2. Mai erkrankte der 14jährige Neffe des vorigen, Franz Colin, der, ebenfalls ein Trunkenbold, mit dem Gaspard in einem Hause, in einem Zimmer und in einem Bette gelebt und längere Zeit an Diarrhoe gelitten hatte. Auch dieser starb, eben so eine am 1. Mai an der Cholera erkrankte Frau, Barbara Chatreux, wohnhaft rue des jardins, so wie Lucie Klein, ver-

wittwete Clairine, eine dem Trunke ergebene Wäscherin, welche in der rue Pontiffroy in einem ungesunden Stadtviertel (das von der rue de l'Arsenal und der rue des jardins durch die Mosel geschieden war), in einem schmutzigen Hause und in einem finstern und schlecht gelüfteten Zimmer mit zwei andern Frauen gewohnt hatte. Es ist übrigens erwiesen, dafs auch diese einige Tage schon an Diarrhoe gelitten und mit den beiden andern Kranken keine Berührung gehabt. Am 5. Mai erkrankte in diesem Hause eine andere Frau, Franzisca Simon, welche 70 Jahre alt, eine unordentliche Lebensweise geführt, die Spirituosa geliebt und die vorige Kranke besucht hatte.

Am 9. Mai kam ein abermaliger Erkrankungsfall in der rue de l'Arsenal No. 69. an einer 61jährigen Lumpensammlerin, Marie Devin, am 11. Mai ein vierter in demselben Hause an einem 32 Jahre alten Stuhlmacher, J. B. Beaucamp, vor, welche indessen beide durch ein thätiges ärztliches Eingreifen gerettet wurden.

In Metz sind nicht, wie in den meisten Städten unserer Monarchie, besondere Choleraheilanstalten, sondern in den Militär- wie in den Civilhospitälern einige Säle zur Aufnahme von Cholerakranken eingerichtet. In den beiden Civilhospitälern stehen hundert Betten zur Aufnahme von Cholerakranken bereit, und ein besonderes Hospitium, das hundert Betten enthält, ist zur Aufnahme der von der Cholera Genesenen bestimmt. Diese Säle zeichnen sich durch eine zweckmäfsige Einrichtung höchst vortheilhaft aus. Eben so ist hier für gehörige Reinlichkeit und den nöthigen Luftzug möglichst gesorgt. Die Betten stehen nicht zu gedrängt, die Bettstellen sind von Eisen und enthalten aufser einem Strohsacke eine gute Matratze von Pferdehaaren, ein ähnliches Kopfkissen, doppelte Leintücher und eine gestoppte Decke, ein Brechbecken, ein Nachttopf, eine Bettpfanne befinden sich bei jedem Bette, eben so ein einfacher hölzerner Tisch; das Brechbecken

ist von Blech, der Nachttopf und die Bettpfanne von Porcelain, welches Material man deswegen vorgezogen, weil die daraus bereiteten Geschirre sich besser reinigen lassen.

Die städtische Behörde hat mancherlei bei Zeiten gethan, was in Bezug auf die Hygieina publica Berücksichtigung und Nachahmung verdient. In den Strafsen ist für Verbesserung des Pflasters, für einen schnellen Abfluſs des in den Rinnsteinen angesammelten Wassers gesorgt worden, die Wohnungen der Armen sind von Sanitätsviertelscommissionen besucht und, wo es nöthig befunden, neu gedielt und neu geweifst worden. Eine ähnliche Sorge hat man für die Kasernen, für die Schulen, Hospitien und, wie man versichert, auch für das Arresthaus gehabt. Die in der Nähe einiger öffentlichen Plätze befindlichen Abtritte sind vorzugsweise einer polizeilichen Aufsicht überwiesen und durch wiederholtes Bestreuen mit Chlor weniger unangenehm gemacht worden. Die Soldaten und auch die im Untersuchungsarrest befindlichen Personen erhalten eine gesundere und kräftige Nahrung, und selbst ein guter Wein wird täglich an die Soldaten gegeben, besonders in der Absicht, um so vielleicht sie vor Excessen im Trinken zu bewahren. Bisher hat man diejenigen Zimmer, in welchen Choleraerkrankungen stattfanden, einem Desinfectionsverfahren unterworfen, die mit Hülfe des Chlors unter Aufsicht der Bezirkscommissionen vorgenommen wurden. Späterhin wurde hiervon abstrahirt, da man an ein Contagium und sogar an die Entstehung eines Focus emanationis durchaus nicht glaubt. Dies ist auch der Grund, warum man bisher den Anverwandten gestattete, die nach dem Hospitale gebrachten Cholerakranken täglich und stündlich zu besuchen, was indessen durchaus zu verwerfen ist, da hierdurch der Dienst im Hospitale und die Pflege des Kranken erschwert wird, des Nachtheils nicht zu gedenken, dafs die Angehörigen sich erlaubten Alles aufzubieten, um die Leichenöffnungen zu verhindern.

In Etain, einer Stadt von 2800 Seelen im Département de la Meuse, eingeschlossen von Sümpfen und einem kleinen Flusse, der ein geringes Gefälle hat, zeigten sich die ersten Spuren der Krankheit am 20. April. Man nimmt allgemein an, dafs sie durch ein Bataillon des 52. Regiments eingeschleppt wurde, das am 2. April Paris verlassen, in Meaux, Epernay, St. Menehould, Clermont und Verdun Cholerakranke zurückgelassen und in Etain am 11. April in Garnison kam. Der erste Erkrankungsfall ereignete sich im ältesten, schmutzigsten und schlechtesten Hause der Stadt an einer alten Frau, welche ein Opfer der Cholera wurde. Der zweite Erkrankungsfall kam vor in einem Hause, welches am Eingange einer ekelhaften Kloake liegt, von wo aus die Cholera sich über alle an dieser Kloake gelegenen Häuser ausbreitete, die einen Flächenraum von 250 Toisen einnehmen, und in diesen 27 Individuen wegraffte. Arme Leute, Greise, Schwache, Reconvalescenten erkrankten und starben vorzugsweise, im Allgemeinen mehr Frauen als Männer. Die Zahl der Kranken bis zum 12. Mai war 200, bis zum 20. Mai 230, bis zum 31. Mai fast 300; bis zum 12. Mai waren 62 gestorben, bis zum 31. Mai 100. Merkwürdig scheint es mir, dafs die Krankheit hier am 11. und 12. Mai einen Stillstand zu machen schien, indem an beiden Tagen keine neuen Erkrankungsfälle vorkamen. — Ich würde die Lage von Etain, besonders die Nähe von Wiesen, Sümpfen und einem langsam fliefsenden Flusse, so wie die schlechte Beschaffenheit der mitten durch die Stadt geführten, seit einer Reihe von Jahren vernachlässigten Kloake als Momente bezeichnen, welche zur gröfseren Verbreitung der Seuche wesentlich hier mitgewirkt haben, hätte ich einerseits nicht andere Ortschaften in Deutschland, wie in Frankreich, kennen gelernt, die trotz einer noch weit ungesunderen Beschaffenheit wenig oder gar nicht von der Cholera heimgesucht wurden, indefs andererseits sehr vortheilhaft ge-

legene und alle Momente der Salubrität in sich schliefsende Stadt- und Dorfgemeinden vielleicht den siebenten Theil ihrer Bevölkerung durch die Cholera verloren.

In Verdun war die Cholera bald nach Ankunft jenes von Paris kommenden Bataillons vom 52. Regimente ausgebrochen, hatte sich jedoch nur in einem unbedeutenden Grade den Civileinwohnern, und unter diesen vorzugsweise den Trunkenbolden, den Schwachen und Schlechtgenährten mitgetheilt. Oft vergingen mehrere Tage, wo kein Erkrankungsfall angemeldet ward, so dafs man zuweilen der Hoffnung lebte, dafs die Krankheit gänzlich aufgehört habe, was indessen zu voreilig war, da noch am Ende des Mai einzelne Fälle beobachtet wurden.

In St. Menehould und Clermont, durch welche beide Städte obiges Bataillon auch passirt war, und wo einige an Diarrhoe leidende Kranke, von welchen mehrere auch gestorben seyn sollen, zurückgeblieben waren, brach die Cholera ebenfalls in den ungesunden Stadtvierteln aus, auch hier vorzugsweise Greise, Schwache, Reconvalescenten von andern Krankheiten und Trunkenbolde heimsuchend.

Ehe ich von meinem Aufenthalte in Meaux spreche, will ich nicht unerwähnt lassen, dafs in Metz, Etain, Verdun, St. Menehould und Clermont kürzere oder längere Zeit vor dem Erscheinen der Cholera die Wechselfieber epidemisch herrschten, und dafs namentlich alle vom Wechselfieber genesenen Individuen, besonders aber, wenn sie zwei oder drei Rückfälle erlitten hatten, vorzugsweise an der Cholera erkrankten und starben, was ich auch späterhin in Thionville aus dem Munde der Ärzte und Nichtärzte bestätigt gehört habe, wo die Krankheit auch seit dem 16. Mai sich gezeigt hat.

Chalons an der Marne war auf meiner Hinreise noch frei von Cholerakranken, obwohl es deren schon mehrere in einigen nahen, ebenfalls an der grofsen Strafse gelegenen Dörfern gab. Auf meiner Rückreise erfuhr ich da-

peter die spirituösen Getränke liebten und täglich fast sich berauschten. Dennoch erkrankten nur fünf Soldaten an der Cholera, welche einige Tage Urlaub benutzend diesen in Paris unter Excessen jeglicher Art mit Freudenmädchen zubrachten. Analoges beobachteten die Civilärzte dieser Stadt. Meaux ist der Mittelpunkt vom Lande le Brie, wo der bekannte Käse gemacht und von den Bewohnern viel genossen wird. Besonders soll der weibliche Theil der Einwohner während der Feld- und Gartenarbeit den Tag über oft nichts weiter, als jenen, in jener Jahreszeit nicht mehr ganz guten und daher schwer verdaulichen Käse genieſsen, und gerade hier, wie in den benachbarten Landgemeinden, sind vorzugsweise Frauen erkrankt und gestorben. Es dürfte daher der übermäſsige und alleinige Genuſs dieses Käses, der auffallend fett und daher nicht leicht zu verdauen ist, wohl einen schwächenden und daher prädisponirenden Einfluſs auf die Digestionsorgane der Bewohner geübt haben, welche in einem Zustande von Empfänglichkeit sich befanden, als die Krankheit durch das genannte Infanterieregiment eingeschleppt wurde.

Überhaupt kann ich bei dieser Gelegenheit nicht unerwähnt lassen, daſs, so mäſsig die Franzosen auch bei den Freuden der Tafel seyn mögen, dennoch die von ihnen beobachtete Diät und geführte Lebensweise nicht einer Zeit angemessen ist, wo die Cholera im Orte herrscht. Die erkältende Melone zum Rindfleisch, die vielen Ragouts mit säuerlichen und piquanten Saucen, der Braten mit vielem Specke umlagert und darüber eine piquante Sauce, dann Salate, gleich darauf Eierkäse, Äpfel oder anderes Obst zum Nachtisch (was sie zusammen *un régime bien doux* nennen), sind wahrlich nicht geeignet, um während einer Choleraepidemie genossen zu werden, um so weniger, wenn, wie dies in Frankreich der Fall ist, nebenbei kein kräftiger Wein, sondern reines Wasser, oder Wein und Wasser, oder ein junger saurer Wein, oder gar Äpfel-

und Birnenwein genossen wird. Bringe ich dabei die leichte Kleidung der Franzosen, besonders der französischen Frauen in Anschlag, welche niemals wollene Unterkleidung, immer sehr leichte Schuhe, durchbrochene Strümpfe u. s. w. tragen; erwäge ich ferner, dafs in den meisten französischen Wohnungen kein gedielter, sondern ein gepflasterter, mithin kalter Fufsboden gefunden wird; berücksichtige ich ferner die so leicht mögliche Aufregung des französischen Charakters, welche durch die letzten politischen Ereignisse gesteigert und unterhalten wurde; so sind hierin hinreichende Momente enthalten, welche als Bedingungen der allgemeineren Verbreitung (in Vergleich zu andern Ländern) der Cholera in Frankreich wenigstens theilweise betrachtet werden können.

Wie in Metz, so hat man auch in Meaux keinen Anstand genommen, die an der Cholera erkrankten Leute in das allgemeine, für Civil und Militär bestimmte Krankenhaus zu schicken; nur ist man in letzterer Stadt noch weiter gegangen, indem man hier nicht, wie in Metz, einige Säle für die Cholerakranken bestimmte, sondern diese ohne Unterschied in alle Zimmer legte, wo zufällig ein Bette frei geworden. Eine Folge hiervon war, dafs im Hospitale einige wegen anderer Übel gegenwärtige Personen von der Cholera ergriffen und weggerafft wurden, unter andern ein Soldat, der im Zweikampf eine Stichwunde erhalten hatte.

Meaux wurde, wie die meisten französischen Städte, Paris nicht ausgenommen, von der Cholera überrascht, und eine allgemeine Bestürzung verbreitete sich bald nach dem Ausbruche der Epidemie. Es fehlte an Geldmitteln, um die ärmeren Familien zu unterstützen, besonders aber an Krankenwärtern, da die Furcht vor Ansteckung anfangs die Gesunden von den Kranken entfernt hielt. Unter diesen Umständen erliefs der Maire eine Aufforderung an die

Bewohner von Meaux, welche die günstige Wirkung hatte, dafs binnen 36 Stunden die Summe von 10000 Francs durch freiwillige Beiträge zusammengebracht war, für welche den nöthigsten Bedürfnissen abgeholfen werden konnte. Um zugleich die Furcht vor Ansteckung beim Publicum zu bannen, beeilten sich die Söhne aus den ersten Familien der Stadt, besonders aber Advocaten u. s. w., die Pflege und Wartung der Cholerakranken zu übernehmen. Eben so verfügte der treffliche Bischof von Meaux, in dessen Armen Casimir Perier späterhin starb und der selbst die Cholera überstehen mufste, dafs sämmtliche Schüler des dortigen Seminars zur Pflege von Cholerakranken bereit seyn sollten. Mehr als sechzig Seminaristen traten wirklich in Thätigkeit, dreifsig von diesen erkrankten unter Zufällen der Brechruhr, die indessen alle bis auf einen gerettet wurden. Erwähnung verdient es überhaupt, dafs alle gröfsere Gebäude, welche eine bedeutendere Anzahl von Bewohnern in sich schlossen, in dieser Stadt von der Cholera nicht verschont blieben. Besonders gilt dies indessen von den Fabriken, von dem Gymnasium, mit welchem ein Alumnat verbunden ist, und von einer gröfseren Armenschule.

Ich habe es mir angelegen seyn lassen, während meines Aufenthalts mehrere Dorfgemeinden zu besuchen, welche in der Nähe von Meaux gelegen, auf eine ungewöhnliche Weise durch die Cholera mitgenommen wurden. Vorzugsweise galt dies von allen zwischen der Marne und dem Ourcqkanale gelegenen Dörfern, welche mehr oder weniger von Sümpfen umgeben sind. Dahin gehört: 1) Etrepilly, 3 Stunden von Meaux, bewohnt von 800 Menschen, das vom 1. bis 16. Mai 126 Cholerakranke und 46 Todte (30 Frauen und 16 Männer) hatte. In einigen Häusern erkrankten alle Glieder einer Familie, am fünften Tage nach Ausbruch der Epidemie 28 Individuen, am vierzehnten Tage starben 9. Alle Kranken über 60 Jahre starben,

Kinder erkrankten in grofser Zahl, aber unter einer leichten Form, und genasen oft ohne irgend eine Behandlung. Etrepilly liegt in einem Grunde und ist nach einer Seite zu von einem langsam fliefsenden Wasser und von sumpfigen Wiesen eingeschlossen. Der Theil des Dorfes, der zwischen den Sümpfen und dem mitten im Dorfe angebrachten Kirchhofe liegt, hatte die meisten Erkrankungen und Sterbefälle. Ob die Cholera hier eingeschleppt wurde oder ob sie gleichsam eine Generatio aequivoca gehabt hat, wie die Ärzte von Meaux annehmen wollten, vermag ich nicht darzuthun. Bestimmt ist indessen so viel, dafs die Communication zwischen Etrepilly und Meaux, wo die Cholera schon gegen drei Wochen herrschte, nicht aufgehoben war, dafs täglich Leute aus Etrepilly nach Meaux gingen und von dorther kamen, und dafs plötzlich hier mehrere Individuen auf einmal erkrankten und starben.

Während meiner Anwesenheit in Etrepilly erkrankte hier ein in einem entfernten Departement ansässiger, hier als Maurer auf einige Tage in Dienst genommener Mann, Esprit Chevalier, 47 Jahre alt. Ich fand ihn auf der Strafse, da niemand ihn in sein Haus nehmen wollte, und hier kein allgemeines Krankenhaus eingerichtet war. Seit zwanzig Stunden war er sieben und dreifsig mal zu Stuhl gegangen und seit einer halben Stunde hatte er sich dreimal sehr heftig gebrochen. Nach Meaux zurückkehrend, nahm ich ihn zu mir ins Cabriolet, um ihn in Meaux an das allgemeine Krankenhaus abzuliefern. Während der Rückfahrt wurde der Kranke von heftigen Krämpfen ergriffen, das Erbrechen erfolgte mehr als zehnmal, und es war nicht zu vermeiden, dafs ich selbst von dem profusen Erbrechen wiederholt berührt wurde. Trotz dem längern Zusammensein mit dem Kranken, welcher im Hospitale zu Meaux ein Unterkommen fand, habe ich nicht das leiseste Unwohlsein empfunden.

2) Vendrest, 6 Stunden von Meaux auf einer Anhöhe

gegen Nordost gelegen, keine Sümpfe in der Nähe habend und von 929 Menschen bewohnt, verlor innerhalb 3 Wochen 102 Bewohner durch die Cholera, nämlich 40 Männer und 62 Frauen. Mehrere Häuser starben ganz aus, von vielen Familien starben die Ältern weg, so wie überhaupt hier die Kinder gröfstentheils verschont blieben. Die Einschleppung geschah hier durch die Frau des Glöckners, welche Paris besucht hatte, einen Tag nach ihrer Heimkehr unter den Symptomen der Cholera erkrankte, aber gerettet wurde. Bei meiner Anwesenheit gab es Kranke in allen Häusern, das des Maire und des Geistlichen ausgenommen; ich verweilte hier einen Tag und zwei Nächte, wo ich fast nichts als Kranke, Sterbende und Leichen sah. Hier, wie in Etrepilly, war auf Kosten des Gouvernements ein Depot von Arzneien eingerichtet, denen späterhin, freilich etwas zu spät, ein von Paris geschickter Elève interne des hôpitaux beigegeben ward, dessen unverdrossene Thätigkeit nicht genug gerühmt werden kann.

3) Chambry verlor von 712 Bewohnern 46 durch die Cholera.

4) Trilbardon verlor von 443 Einwohnern 36,

5) Coulomb von 700 über 30. Merkwürdig ist es, dafs hier die Krankheit in einem Hause ausbrach, wo zwei von Paris kommende Personen, die aber, einige Durchfälle abgerechnet, vollkommen gesund blieben, 24 Stunden verweilt hatten. Eben so verdient beachtet zu werden, dafs hier vorzugsweise die Leichenträger erkrankten, wobei freilich berücksichtigt werden mufs, dafs in Folge einer allgemeinen Verordnung alle Choleraleichen innerhalb drei Stunden nach erfolgtem Tode beerdigt wurden.

Im ganzen Arrondissement Meaux, das 93417 Seelen zählt, erkrankten an der Cholera vom 2. April bis 16. Mai

2458 Männer, 3466 Frauen, 185 Kinder, 34 Soldaten, und es starben

469 — 620 — 79 — 10 —

mithin erkrankte etwas mehr als der fünfzehnte Bewohner und es starb der achtundsiebzigste, und von sechs Erkrankten wurden etwas mehr als vier gerettet, ein Beweis, dafs die Cholera an Bösartigkeit verloren, was ich auch in anderer Beziehung darzuthun hoffe. Wie ich früher schon bemerkt, hat das französische Gouvernement sich beeilt, in die von der Cholera besonders heimgesuchten Gegenden Ärzte und Arzneien zu schicken. Diese Ärzte standen unter der Inspection eines Médecin des épidémies, welcher alle zwei bis drei Tage jeden Ort besuchte, wo die Cholera herrschte. Das Arrondissement von Meaux hatte anfangs zwei, zuletzt drei Epidemieärzte, welche sämmtlich in Meaux ansässig und wohnhaft, von hier aus die inficirten Ortschaften inspicirten, und für jede Reise eine anständige Vergütung aus der Staatskasse erhielten. Einem in einem Dorfe stationirten Arzte wurden monatlich 200 bis 300 Francs bezahlt, letztere Summe indessen nur dann, wenn er neben dem Dorfe, wo er wohnte, vielleicht noch einige nahe gelegene Gemeinden zu versehen hatte. Ich habe mich indessen überzeugt, dafs, so vortheilhaft diese Einrichtung sich überall auch bewährt hat, die gespendete ärztliche Hülfe noch günstigere Resultate würde gebracht haben, wenn man gleichzeitig eine Anzahl Krankenwärter den Ärzten zur Disposition gestellt hätte. Wie nöthig, wie unentbehrlich Krankenwärter auf dem Lande sind, habe ich hier wiederholt zu sehen Gelegenheit gehabt. Der Landmann begreift trotz aller Anleitung oft nicht die Bereitung eines einfachen Thees, die Application eines Pflasters, der Blutegel oder eines Klystiers; die vom Arzte verordneten Arzneien werden nicht angewendet, weil man mit ihrer Anwendung nicht umzugehen weifs.

Wie grofs die Anzahl der in Paris an der Cholera erkrankten Individuen gewesen, ist bis jetzt unermittelt geblieben, und wird es wahrscheinlich auch in der Folge bleiben. Selbst die Zahl der an dieser Seuche Gestorbenen

hat bis jetzt nicht aufser allen Zweifel gesetzt werden können. Zwar hat man die Gräber gezählt und mit diesen die Civilstandsregister verglichen, und schon dieses hat ein verschiedenes Resultat gegeben, was in so fern nicht befremden darf, als einmal ein Grabhügel oft vier bis fünf Leichen bedeckte, und in der Höhe der Epidemie, wo täglich nahe an 2000 Menschen starben, nicht alle Todte bei den Civilstandsregistern angemeldet und notirt wurden, um so mehr, als in einer Stadt von dem Umfange, wie Paris, immer viele Heimathlose, ohne Familie, ohne Bekanntschaften, ohne Freunde, sich aufhalten, von welchen so manche als Opfer dieser Krankheit gefallen sind. Nach dem Moniteur starben vom Anfange der Epidemie bis zum 24. Mai 14067 Menschen in Paris an der Cholera; nach einer mir durch Herrn v. Hely d'Oysel (dem Präsidenten des obersten Gesundheitsrathes) gemachten Erklärung zwischen 15000 bis zu 20000 Individuen.

Ich habe es versucht, mir das Mouvement der Cholerakranken in den Pariser Hospitälern zu verschaffen, leider fand aber ein Mifsverständnifs zwischen Herrn Hely d'Oysel und dem Secretariat de l'administration générale des hôpitaux et hospices statt, und eine Empfehlung des erstern hat nicht vollkommen mich zu meinem Zwecke geführt. Im Hôtel Dieu wurden bis Ende des Mai aufgenommen:

	Cholerakranke,	es starben	
	2165	1230	
im temporären Hospitale la reserve	601	212	
in la Pitié	846	418	
in Beaujou	479	223	
im hospice des minages	128	78	
im hôpital des incurables femmes	79	30	
im hôpital des enfans malades . .	108	62	
in la Charité	977	561	
im hôpital des incurables hommes	31	23	
im hôpital des vieilles femmes .	390	215	
im hôpital des vieils hommes . .	291	197	(Bicêtre)
im hôpital des enfans trouvés . .	5	4	
im hôpital Necker	413	249	
im hôpital Val de Grace . . .	600	200	
	7114	3702	

Wiewohl kein Stadtviertel von Paris ganz von der Cholera verschont wurde, so haben einige doch vorzugsweise gelitten, und unter diesen besonders die in der Nähe der Seine gelegenen Straſsen, welche sich gröſstentheils durch ihre geringe Breite, durch Schmutz und die Höhe der Häuser auszeichnen. Sehr viele Erkrankungen und Sterbefälle fanden statt in der Rue St. Germain Auxerrois (sehr enge und parallel laufend mit der Seine), in der Rue des brodeurs, wo in einem Hause 39 Menschen gestorben seyn sollen, in der Rue de Birère, wo jedes Haus mehr als 20 Todte gehabt haben soll, in der Rue des amandiés, le gros caillou, Rue julienne le pauvre, Rue St. Jacques, Rue de la harpe, Rue de la mortellerie, die von Lumpensammlern bewohnt, sehr enge, sehr schmutzig und nahe an der Seine ist, in der so auffallend breiten Rue de Sèvres, in welcher Straſse indessen sich sehr viele Häuser befinden, wo obdachslose Leute, Lustdirnen der gemeinsten Art, Savojardenknaben die Nächte für wenige Sols zubringen. Wie sehr die Beschaffenheit der Stadtviertel und ihrer Bewohner auf die Zahl der Erkrankungen influirte, mag allein aus dem Umstande hervorgehen, daſs von 108 im hôpital des enfans malades an der Cholera behandelten Kindern aus den beiden ärmsten Stadtvierteln, in welchen sich viele enge und schmutzige Straſsen befinden (N. 10 und 11), die meisten Kranken kamen, nämlich 35 aus dem zehnten und 15 aus dem eilften, indeſs das zweite von Reichen bewohnte Arrondissement keinen Kranken und das dritte ebenfalls in mancher Beziehung begünstigte nur drei kranke Kinder hieher geschickt hatte.

Es ist bekannt, daſs in Paris alle Stände mehr oder weniger von der Cholera heimgesucht worden sind. Dennoch hat sich auch hier bestätigt, was überall beobachtet worden ist, daſs die ärmeren und niederen Volksklassen vorzugsweise gelitten haben. Innerhalb der ersten vierzehn Tage haben diese allein die Krankenanstalten gefüllt, nach

dieser Zeit verbreitete sich die Cholera auch über die höheren Klassen der Gesellschaft, mannigfache Opfer fordernd. Lumpensammler, Thürsteher, Schuhmacher, Maurer, Wäscherinnen und Freudenmädchen, niedere Postbeamte und Tagelöhner sollen vorzugsweise durch diese Seuche weggerafft worden seyn. Auch das Militär hat viel gelitten, besonders das 25. Linienregiment, das eine ungesunde Kaserne bewohnte, gelegen in einer engen Strafse, Rue de foin, aus welcher viele Cholerakranke in die Hospitäler gebracht wurden. Die vielfach ausgesprochene Meinung, dafs Gemüthskranke nur selten und in einem milderen Grade von der Cholera befallen werden, hat sich in Paris nicht bestätigt. Ferrus, dirigirender Arzt von Bicêtre, behauptet sogar, dafs die Geisteskranken für die Cholera empfänglicher und heftiger von derselben ergriffen werden, als andere Individuen, und wohl sprechen einige Thatsachen dafür. So gibt es in Bicêtre 700 Geisteskranke. Von diesen erkrankten 95 an der Cholera, es starben 61, es wurden hergestellt 11 und es blieben 23 in der Behandlung, während von andern hier theils als Gefangene, theils als unheilbare Männer, theils vom diensthuenden Personale befindlichen Individuen 196 erkrankten, 136 starben, 41 genasen und 19 in der Behandlung blieben. Bemerkenswerth ist die hier gemachte Beobachtung, dafs die ersten Erkrankungsfälle an Personen mit bedeutenden Fufsgeschwüren vorkamen, wodurch die Ansicht, dafs alte Geschwürsflächen vor der Cholera schützen, widerlegt wird. Eben so irrig ist die Meinung, dafs syphilitische, mit Quecksilber behandelte Personen vor dieser Krankheit sicher seyen; wenigstens erkrankten (was auch anderweitig wahrgenommen wurde) zu Paris im Hospitale für Venerische und in dem Militärlazareth Gros-Caillou viele Syphilitische an der Cholera, von welchen mehrere am Speichelflufs litten.

Beim Ausbruche der Cholera in Paris war nichts vor-

bereitet, es fehlte an Betten, an Bettstellen, an den nöthigen Geräthen, kurz an allem, was zur Aufnahme von Kranken zur Zeit einer Epidemie erforderlich ist. In der größten Eile wurden 36 Ambulancen eingerichtet, wovon jede vier Ärzte, vier Wärter und ein oder zwei bespannte Cabriolets hatte. Eben so war einer jeden ein Apotheker und ein Arzneivorrath beigegeben. Gewöhnlich waren die Ambulancen in der Nähe der Mairies angebracht; eine dreifarbige Fahne und eine zweckmäßige Erleuchtung bei Nacht zeigte den Hülfesuchenden an, daß sie hier den ärztlichen Beistand finden könnten. Nach der Versicherung mehrerer bei diesen Ambulancen angestellter Ärzte leisteten diese Einrichtungen wenig, da das ärztliche Personal, so wie die Zahl der Wärter viel zu gering war, und da eigentlich auch eine größere Anzahl Wagen hätte zu Gebote stehen müssen, um schnell an diejenigen Punkte zu gelangen, wo die Hülfe gefordert wurde. In vielen Arrondissements, besonders in den von der Cholera hart mitgenommenen, wurden daher späterhin noch Postes médicaux eingerichtet, deren jeder aus einem approbirten Arzte und sechs bis zwölf Studirenden der Medicin bestand, welche, versehen mit den nöthigen Arzneien, recht viel geleistet haben. Die übrigen polizeilichen Maßregeln, die freilich etwas spät getroffen wurden, bestanden im Vertheilen von Kleidern, Decken, Nahrungsmitteln, in einer sorgfältigeren, täglich mehrmals wiederholten Reinigung der Straßen, in einer wärmeren Bekleidung der Soldaten, welche flanellene Leibbinden erhielten, und in einer den Zeitumständen angemessenen Beköstigung. Öffentliche Abtritte wurden mit Chlorkalk wiederholt gereinigt, Chlorkalkräucherungen in den Schulen, Gefängnissen und Kasernen angeordnet. Lobenswerth in jeder Beziehung ist die Aufmerksamkeit, welche auf alle Gymnasien, Schulen, Pensionate von den Vorstehern verwendet wurde. Nicht allein, daß auf eine größere Reinlichkeit, Mäßigkeit, eine

angemessene Diät, Kleidung und Lebensweise geachtet wurde, man sorgte hier bei Zeiten für die gehörige Anzahl Krankenwärter, für Ärzte, die zum Theil in diesen Anstalten wohnten, und hütete sich wohl, nicht zu viel Individuen an einem Orte sich aufhalten und schlafen zu lassen. Diese angemessene Fürsorge hat auch die günstige Folge gehabt, dafs nur sehr wenige Choleraerkrankungsfälle in den öffentlichen, wie in den Privatschulanstalten vorgekommen sind. So ereignete sich unter den 200 bis 250 Zöglingen der Ecole polytechnique in Paris nur ein Erkrankungsfall, der überdies so leicht war, dafs man ihn kaum als einen solchen ansehen konnte. Freilich darf nicht unberücksichtigt bleiben, dafs alle jene Schulen und Pensionate während der Dauer der Epidemie nicht so, wie früher, besucht waren, indem viele Zöglinge durch die Ihrigen herausgenommen wurden. Eben so ist auch in Anschlag zu bringen, dafs, so weit es anging, der Verkehr zwischen vielen dieser Anstalten und der Stadt aufgehoben wurde. Auf der andern Seite gab es aber auch Institute, wo die Anzahl der Zöglinge keine Verminderung erfahren hatte und der Verkehr nach aufsen nicht im Geringsten beschränkt wurde, und dennoch, so zu sagen, kein Erkrankungsfall statt hatte, wie dies namentlich bei der Ecole polytechnique der Fall war.

So wie ich früher mehrere Städte und Dörfer genannt habe, wo die Einschleppung der Cholera aufser allen Zweifel gestellt werden konnte, eben so verlangt die Wahrheitsliebe, einige Ortschaften zu bezeichnen, wo mehrere von Paris aus kommende Individuen an der Cholera erkrankten und starben, ohne dafs die Krankheit sich nun weiter durch die Stadt verbreitete, und ohne dafs hier besondere Mafsregeln, z. B. Absperrungen, vorgenommen worden wären. Hieher gehört:

1) Montmorency, wo mehrere von Paris kommende Personen an der Cholera erkrankten und zum Theil starben.

2) Draveil, wo vier aus inficirten Orten kommende Personen schon auf dem Wege cholerakrank wurden und hier starben.

3) Magzy, eine Stadt von mehreren tausend Einwohnern auf dem Wege von Paris nach Rouen.

In Corbeil dagegen (im Département Seine et Oise), einer Stadt von 3800 Einwohnern, von welcher bei meiner Anwesenheit schon 247 erkrankt und 76 gestorben waren, wurde die Cholera durch zwei von Paris kommende, unter den Zufällen derselben erkrankende Personen eingeschleppt. Besonders litten die auf dem linken Ufer der Seine gelegenen Strafsen durch Erkrankungs- und Sterbefälle. Hier sowohl, wie in einem ganz nahe gelegenen Städchen Essonne, wo von 2060 Einwohnern 147 erkrankten und 52 starben, wurde die arbeitende Klasse, besonders die der Winzer, am stärksten durch die Cholera heimgesucht. Kurz vor meiner Anwesenheit an beiden Orten hatte das Kirchfest stattgefunden, welches viele Fremde hieher führte und eine auffallende Zunahme der Erkrankungs- und Sterbefälle zur Folge hatte.

In Vert-le-petit, einem Dorfe auf der Strafse von Corbeil nach Etampes, erkrankten innerhalb acht Tagen von 630 Bewohnern 40 und es starben 11. Auch hier war die Krankheit eingeschleppt worden, und zwar durch zwei Individuen, welche an Syphilis leidend nach Paris gingen und dort im hôpital des vénériens aufgenommen wurden. Als die Cholera in Paris so überhand nahm, dafs auch die für specielle Krankheitsformen bestimmten Hospitäler mit Cholerakranken belegt werden mufsten, entfernte man, um Platz zu gewinnen, alle diejenigen noch nicht vollkommen geheilten Individuen, deren Zustand es einigermafsen erlaubte, wozu auch jene beiden in Vert-le-petit ansässigen Personen gehörten, die hier mit Cholerakranken Berührung gehabt hatten, und sogleich nach ihrer Heimkehr

an der Brechruhr erkrankten, welche seit jener Zeit in dieser Gemeinde herrschte.

Die Cholera begann in Frankreich, wie in Preussen, Polen, Rufsland und Ostindien, in den meisten Fällen mit Vorboten, die bald in ziehenden Schmerzen in den oberen und unteren Extremitäten, bald in Diarrhoe, bald in Erbrechen, bald in Kopfweh, bald in profusen Schweissen, bald in einer gänzlichen Unterdrückung der Harnsecretion bestanden.

Hieraus entwickelte sich dann entweder die leichtere Form, die sich durch die oft beschriebene flockige Beschaffenheit der Stuhlentleerungen, durch ein allgemeines Mifsbehagen, Gesunkensein der Kräfte, durch ein lästiges brennendes Gefühl im Magen, durch Ekel, Borborygmen, einen kleinen, gesunkenen und langsamen Puls, verminderte oder fehlende Harnentleerung, eine schleimig belegte Zunge, eine verminderte Hauttemperatur, oder durch Wechsel von Hitze und Kälte, durch ein dickes, schmieriges, aus der Vene schwer fliefsendes Blut kund that; oder die schwerere, welche indessen auch recht oft ohne Prodromen plötzlich und ungestüm ausbrach und durch eine allgemeine Kälte des ganzen Körpers, besonders der oberen und unteren Extremitäten, durch eine blaue, graue oder bronzirte Hautfarbe, so wie durch alle bekannten Erscheinungen sich aussprach. Einige Eigenthümlichkeiten, die ich nur bei Cholerakranken in Frankreich wahrgenommen habe, beweisen meinen in meiner Schrift über die Cholera gemachten Ausspruch, dafs atmosphärische und tellurische Verhältnisse, so wie Sitten und Lebensart einen modificirenden Einfluſs auf die Symptomengruppe zu üben scheinen.

So sah ich fast immer die Längenfalten an den Fingern und Zehen fehlen, und wo sie sich fanden, waren

sie nie in dem Grade vorhanden, wie sie bei den Kranken in den östlichen Provinzen vorhanden zu seyn pflegten.

Zweitens war die krampfhafte Form der Cholera in Frankreich sehr selten, niemals sah ich jene starren krampfartigen Verzerrungen des Gesichts und des Körpers, die ich bei meinem Aufenthalte in Berlin u. s. w. zu sehen Gelegenheit hatte.

Drittens war nie die Stimme hier in einem hohen Grade erloschen.

Viertens war die Dauer des Stadiums der Kälte fast überall sehr kurz und der Übergang in einen typhösen Zustand auffallend schnell und unerwartet.

Niemals habe ich einen unmittelbaren Übergang des Stadiums der Kälte oder des eigentlichen *Stadii cholerici* in Genesung hier wahrgenommen. Immer folgte ein typhöser Zustand mit heftigem Andrange des Blutes nach irgend einem edlen Organe, welcher in seltenen Fällen sogar wieder durch ein Stadium der Kälte verdrängt wurde, so dafs ein Mitglied der medicinischen Academie in Paris diesen Wechsel der Krankheit mit den Phasen des Mondes und dem hierauf beruhenden Wechsel verglichen hat.

Dies ist der Grund, warum die französischen Ärzte aufser dem *Stadium prodromorum* noch zwei andere Stadien, ein Stadium der Kälte und der congestiven Reaction annehmen, welches letztere immer vorhanden ist, wenn der Kranke nicht in der ersten Epoche stirbt.

Als eine fünfte Eigenthümlichkeit der Cholera in Frankreich bezeichne ich die ungewöhnlich langsame Reconvalescenz und die grofse Neigung zu Recidiven.

In den östlichen Provinzen der Monarchie klagten die von der Cholera Genesenen über eine grofse Neigung zu Durchfällen. In Frankreich dagegen leiden die Genesenen im Gegentheil an Verstopfung. Theilweise mögen die Ärzte die Schuld sowohl von der langsam fortschreitenden Genesung, als auch von der Disposition zur Stuhlverstopfung

tragen, und zwar deshalb, weil sie es sich nicht angelegen seyn lassen, durch bittere, aromatische Mittel den Tonus der Verdauungsorgane zu heben.

Rückfälle habe ich wiederholt beobachtet, wozu eine Erkältung, häufiger aber ein Diätfehler Veranlassung gab. In diesem Falle war das Stadium der Kälte sehr kurz, fast unmerklich, und der Übergang ins *Stadium reactionis* schnell und gefährlich.

Noch will ich eines Umstands erwähnen, den ich früher bei Cholerakranken niemals zu beobachten Gelegenheit hatte, ich meine das Vorkommen eines heftigen Deliriums im Stadium der Kälte. Wo dieses auftrat, erfolgte bald der Tod. Ich selbst habe dies nur bei zwei Kranken in Meaux wahrgenommen; dagegen versichern die Pariser Ärzte, dies häufiger in den ersten Wochen der Epidemie gesehen zu haben.

Die Resultate der Leichenöffnungen boten im Allgemeinen wenig Verschiedenheit von den in Deutschland gemachten dar. Wie dort, so fand man auch hier im Darmkanal den Focus der Krankheit, namentlich Zeichen von Irritation im Ösophagus, den Magen aufgetrieben oder contrahirt, seine Schleimhaut geröthet und erweicht, die Dünndärme mit einer flockigen Flüssigkeit und Luft angefüllt, auf der Schleimhaut einen festsitzenden weifsen oder weifsgelben Schleim, die ebengenannte Membran geröthet, stellenweise erweicht, die Brunnerschen und Peyerschen Drüsen aufgelockert, die Dickdärme mit flockiger Flüssigkeit angefüllt, meist gesund und nur an einigen Punkten contrahirt, die Harnblase zusammengezogen, keinen Urin, aber einen festsitzenden Schleim enthaltend, der zuweilen auch in den Ureteren und in dem Nierenbecken gefunden wurde. Ziemlich häufig wurde eine rothe Färbung der Knochen wahrgenommen, besonders der Zähne.

Als prädisponirende Ursachen betrachte ich auch in Frankreich den schnellen Temperaturwechsel, Erkältungen,

den Aufenthalt zu vieler Menschen in feuchten und ungesunden Wohnungen, Excesse im Essen und Trinken, eine ungesunde, den Magen erkältende und schwächende Nahrung, schwächende Gemüthsaffecte, wie Gram, Furcht, Ausschweifungen in der Liebe u. s. w.

Wiewohl die Cholera jedes Alter, jedes Geschlecht, jeden Stand heimsuchte, so hat die Erfahrung doch vielfältig bewiesen, dafs das vorgerückte Alter und die niederen Stände vorzugsweise von der Krankheit gelitten haben.

Auch in Frankreich sind von Ärzten und Laien eine Menge Präservative und Specifica versucht und — aufgegeben worden, und man hat zuletzt, gleich uns, die Überzeugung gewonnen, dafs eine angemessene Lebensweise, Diät und Kleidung das einzige und sicherste Präservativ gegen die Cholera seyn dürfte. Unter den als Präservative angepriesenen Mitteln nahm in Frankreich der Camphor den ersten Platz ein, welcher in so bedeutenden Dosen zu diesem Zwecke genommen worden ist, dafs nicht selten Kopfweh, Schwindel, Ohrensausen und andere Zufälle die Folge davon waren. Ähnliche Übertreibungen geschahen mit dem Chlorkalke, dessen unvorsichtiger Gebrauch seine nachtheiligen Wirkungen auf Personen mit kranken Athmungsorganen sich hinreichend hier wieder bewährt hat.

Rücksichtlich der Behandlung der ausgebildeten Cholera kann es meine Absicht hier nicht seyn, die verschiedenen Verfahrungsarten durchzugehen, welche in Frankreich versucht worden sind, obwohl man die Resultate derselben gleichsam als Warnungstafeln aufhängen könnte. Ich will nur bei einem Heilverfahren hauptsächlich stehen bleiben, welches sich vielfältig bewährt und am Ende alle übrigen fast in Frankreich verdrängt hat. Im Stadium der Vorboten verordnete man allgemeine und örtliche Blutentziehungen, kühle oder kalte Getränke und Bettruhe; besonders wenn eine plethorische Constitution zu diesem Verfahren aufforderte. Brechmittel versuchte man nur bei

Zeichen vorhandener Unreinigkeiten in den ersten Wegen und nach vorangegangenen groben Diätfehlern. Zuweilen vereinigte man Blutentziehungen und Brechmittel. Bei vorhandener Diarrhoe setzte man gern Blutegel ad anum, wiederholte diese und applicirte auch wohl ein schleimiges Klystier mit und ohne Zusatz von Opiumtinctur.

Auf ähnliche Weise verfahren einige Ärzte zwar auch in der ausgebildeten Cholera, d. h. im Stadium der Kälte. Broussais indessen (und wie ich schon bemerkt, fand dieser viele Anhänger) beschränkte hier sein Handeln auf Blutegel an den After und das Reichen von kleinen Stückchen Eis, welche der Kranke mit Vergnügen annahm und sich wohl zu befinden versicherte. Gewöhnlich verminderte sich auch bald das Erbrechen und hörte auf, die Diarrhoe wurde seltener, der quälende Durst hörte auf, der Schmerz in der Magengegend verschwand, die Kälte minderte sich und das *Stadium reactionis* erfolgte. Diesen Zeitpunkt nahm Broussais wahr, um 15 bis 30 Blutegel auf den Unterleib zu setzen, und nach dem Abfall derselben die Blutung durch ein erweichendes, möglichst warmes Kataplasma zu unterhalten, indefs mit dem inneren Gebrauche des Eises fortgefahren wurde. Verschlimmerte sich der Kranke, so wurden abermals Blutegel gesetzt, auch wohl ein Klystier mit Opium gegeben. Es ist keine Frage, dafs dieses Verfahren recht günstige Resultate hatte, denn von 600 im hôpital Val de Grace auf diese Weise behandelten Kranken wurden 400 gerettet, ein Verhältnifs, das kein anderes Hospital aufweisen kann; wogegen indessen nicht unberücksichtigt bleiben darf, 1) dafs die meisten hier behandelten Kranken (sämmtlich Soldaten) aus dem kräftigen Alter zwischen 20 und 35 Jahren sind, welches weniger der Cholera unterliegt, als das mehr vorgerückte; 2) dafs das Militär während der Epidemie sehr genau durch die Ärzte controlirt, und jeder beim leichtesten Unwohlsein ins Hospital gebracht wurde; 3) dafs

Broussais mit keinen ausgehungerten oder durch eine schlechte Wohnung und ungenügende Kleidung geschwächten Individuen zu thun hatte.

Andere Arzte suchten das Stadium der Kälte dadurch abzukürzen, dafs sie die Wirbelsäule mit Senfpflastern oder mit einer Flanellbinde bedeckten, (die sie zuvor in eine Mischung von Terpentingeist und caustischem Kali getaucht hatten) und nun über diese einen in heifses Wasser getauchten Hammer oder heifs gemachtes Bügeleisen hin- und herführten. Dieses Verfahren wurde alle Stunden wiederholt, bis die Reaktion eintrat, worauf man örtliche und allgemeine Blutentziehungen vornahm, und zugleich vom Eise und kalten Getränken Gebrauch machte.

Das *stadium reactionis*, das oft in einen wahren Typhus ausartete, wurde, wie schon bemerkt, immer durch Blutentziehungen bekämpft, wobei der innere Gebrauch des Eises, kalte Aufschläge auf den Kopf, Senfpflaster auf die Waden treffliche Dienste leisteten. Senfpflaster neben dem innern Gebrauche des Eises bewährten sich besonders dadurch, dafs das Erbrechen aufhörte und die Reaction schneller einzutreten schien. Auch schienen sie nicht ohne Wirkung auf die Diarrhoe zu sein.

IX.

Ein Beitrag zur Erfahrung im Keuchhusten.

Von

Herrn Dr. Heinrich Zeroni in Mannheim.

In dem ersten Hefte (1835) dieser Annalen äufserte Herr Dr. Schürmayer, dafs der Keuchhusten unheilbar sei. Diese Bemerkung ist um so interessanter, als es in neuerer Zeit den Anschein genommen hat, als sollte die Unbekanntschaft mit der Natur und Behandlung der Krankheiten hinter den Anpreifsungen neuer Heilmittel verborgen werden. Sie macht Anspruch auf Beobachtung und Urtheil; zugleich liegt aber auch eine grofse Anregung darin. Es führt nemlich diese Bemerkung auf die wichtige Mahnung hin: dafs das Wissen in der Heilkunde nur dann seine mögliche Klarheit und Bestimmtheit erhalten werde, wenn die Ärzte offen und ohne alle Nebenrücksichten ihre Erfahrungen mittheilen. Nur wäre es zu wünschen, dafs jene Anregung allgemein und kräftig gefühlt würde, und dafs recht viele unserer Collegen es nur einmal, wenigstens in einer Krankheit, versuchen wollten: welch grofser Gewinn für die Heilkunde daraus hervorgehen müfste, wenn man sich durch Unbefangenheit in den Beobachtungen und durch Wahrheitsliebe in den Mittheilungen leiten liefse.

Dieser Wunsch ist es, welcher mich veranlafste, gegenwärtigen Beitrag zur Erfahrung im Keuchhusten in dieser Zeitschrift niederzulegen. Möge er nicht unerfüllt bleiben.

Der Keuchhusten tritt nur seltener unter bedeutenden Erscheinungen auf; von vielen Kindern wird er leicht ertragen und seine Dauer findet man gewöhnlich von der allgemeinen Meinung auf die Zeit von 18 Wochen festgesetzt. Anscheinende Gefahrlosigkeit und nothgedrungene Geduld haben die Furcht vor dieser Krankheit sehr herabgestimmt. Man ruft nur einen Arzt, wenn die Kranken stärker leidend sind oder Zufälle von Gefahr sich schon eingestellt haben. Zur Beobachtung des ganzen Verlaufs des Keuchhustens bietet sich daher nur selten die Gelegenheit dar. Diesen besondern Umständen mag es denn auch beizumessen seyn, dafs man so verschiedenen Meinungen über diese Krankheit begegnet und dafs sich die empfohlenen Heilmittel derselben wirklich zu einer aufserordentlichen Anzahl aufgehäuft haben.

Um eine klare Ansicht von irgend einer Krankheit zu erhalten, bedarf es vor allen Dingen der genauen Kenntnifs des Gangs derselben. Diese erlangt man, wenn man den Kranken von Anbeginn seines Leidens in diejenige Lage bringt, welche ihn vor jedem neuhinzukommenden schädlichen Einflusse zu bewahren vermag und somit jeder fremden Störung vorbeugt. Im Keuchhusten werde also der Kranke, sogleich bei dessen Ausbruche, von der freien Luft abgehalten und auf eine einfache Diät gesetzt, worauf sich der Verlauf dieser Krankheit, bei sonst guter Körperbeschaffenheit, folgendermafsen darstellen wird.

Der Keuchhusten beginnt meistentheils, wenn auch nicht immer, unter den Erscheinungen eines Katarrhs mit Schnupfen und dauert nach dem Uebertritt in seine bekannte charakteristische Form des Hustens, 14 — 21 Tage ohne besondere Störungen in dem Allgemeinbefinden und der Munterkeit der Kranken hervorzubringen. In dieser Zeit ist der Husten gewöhnlich trocken, nicht lose; Erbrechen selten. Nun aber stellt sich ein leichtes Fieber ein, das 3 — 6 Tage und länger anhalten kann. Der Husten

wird zugleich in allen seinen Erscheinungen heftiger, quälender. Es wird eine grofse Masse weifsen zähen schaumigten Schleimes ausgeworfen, welcher nicht selten mit Blut untermischt ist und wobei auch öfteres Nasenbluten eintritt. Fast bei jedem Anfalle Erbrechen. Die Beschaffenheit des Auswurfs verändert sich jedoch bald; er nimmt ein gelbliches, den *sputis coctis* völlig gleichkommendes Ansehen an, zuweilen gleicht er aber auch vollkommen dem eiterigen Auswurf der Phthisischen wo er dann nicht selten in erstaunlicher Menge abgeht. Gelangt die Krankheit bis zu diesem Punkte, so ist bald das Härteste vorüber. Die Hustenanfälle werden jetzt seltener; der eigenthümliche Ton beim Einathmen im Husten verliert sich; der Auswurf wird sparsamer und das Erbrechen hört fast ganz auf. Der Appetit stellt sich wieder ein und die frühere Heiterkeit der Kinder kehrt völlig zurück. In 8 Wochen ist gewöhnlich die ganze Krankheit abgelaufen, sehr häufig früher, selten später.

Man sieht also, diese Krankheit bringt, an und für sich betrachtet, keine Gefahr mit sich. Ist keine besondere Krankheits-Anlage vorhanden und hat man die oben erwähnten äufsern Bedingungen berücksichtigt, so verläuft dieselbe so günstig als man es nur wünschen mag; und kaum braucht man eine andere Behandlung eintreten zu lassen, als die eines jeden einfachen Katarrhs. Nur zur Zeit des Fiebers wird zuweilen der Kehlkopf empfindlicher, schmerzhaft, die Brust mehr afficirt, ohne dafs man aber darum zu antiphlogistischen Mitteln greifen dürfte. Kataplasmen auf Hals und Brust gelegt, gewähren hier die beste Erleichterung, dagegen Blutentziehungen nur schaden würden.

Trotz diesem hat man bei jeder Epidemie des Keuchhustens eine ziemlich grofse Niederlage unter den Kindern zu beklagen. Es entsteht daher die Frage, worin liegt der Grund dieser Sterblichkeit? — Die Antwort hierauf

ist einfach. Ein jedes Unwohlsein der Kinder wird leicht gefährlich, wenn nicht demselben die gewissenhafteste Aufmerksamkeit auf Pflege und Verhalten zur Seite steht. Man nimmt gewöhnlich eine Krankheit für unbedeutend, so lange noch nicht gefahrdrohende Erscheinungen vorhanden sind; um so weniger fällt ein Hüsteln auf, da man ohne dieſs den Keuchhusten nicht besonders fürchtet. Die kleinen Kranken werden daher nach wie vorher ausgetragen, in das Freie geführt, sich selbst überlassen, Erhitzungen und Erkältungen ausgesetzt, überhaupt Schädlichkeiten genug preisgegeben, die für sich schon Krankheiten erregen können, jetzt aber, bei der gröſsern Empfindlichkeit der Athmungsorgane, nur noch tiefer dringen. Diese Versehen sind es, welche den Keuchhusten über die Maſsen bis zur Dauer von 4 Monaten und mehr in die Länge ziehen, seine Zufälle heftiger und quälender machen, schwächliche Konstitutionen für immer verderben und alle jene Zufälle von Pneumonie, Convulsionen, *Febr. nervosa* erregen, welche die Aerzte als in der Natur der Krankheit liegend auf die verschiedenste Weise gedeutet haben. Der Säugling stirbt, wenn durch ein gesteigertes Leiden der regelmäſsige Gang seiner Ernährung gestört wird, und Schwächliche unterliegen, wenn mehrere Krankheits-Ursachen vereint auf sie einstürmen.

Verwahrung der Kranken vor der freien Luft ist also das Erste, was im Keuchhusten beachtet werden muſs.

Diese Maſsregel ist um so wichtiger, als sie neben dem Schutze, den sie dem Verlaufe der Krankheit gewährt, selbst noch dem wirklichen Ausbruche des Keuchhustens vorzubeugen scheint, wenn man während einer Epidemie die Kinder, bei dem ersten katarrhalischen Zufalle, nicht mehr aus dem Zimmer läſst. Befolgt man diese Vorsicht nicht, so verläuft der Keuchhusten zuweilen unter Erscheinungen, die wirklich Alles fürchten lassen können.

Kinder welche noch an der Brust liegen, laufen immer grofse Gefahr, wenn sie erkranken. Diese Gefahr ist noch gröfser bei Kindern, welche künstlich aufgefüttert werden. Befällt diese der Keuchhusten, so ist auch die ängstlichste Pflege nicht zu viel. Bei der grofsen Reizbarkeit in diesem Lebensalter verbindet sich gar leicht, auf das geringste Versehen hin, Abweichen mit dieser Krankheit; und solche Störungen in zwei der wichtigsten Lebensheerde, werden alsdann nur selten ertragen. Convulsionen nehmen diese Kleinen zuweilen schnell hinweg. Die Kunst findet hier nur wenig Anwendung.

Wenn bei erwachsenen Kindern mit den ersten Tagen, welche dem vollen Ausbruche der Krankheit vorangehen, eine Erkältung zusammentrifft, so entwickelt sich alsbald ein starkes Fieber, wobei zugleich der Keuchhusten in seiner gröfsten Heftigkeit hervorbricht. Die Brust ist bedeutend angegriffen, an einzelnen Stellen schmerzhaft; das Athmen kurz, beschleunigt, unregelmäfsig; der Husten ohne Auswurf; Unruhe, Schlaflosigkeit. Es ist Verstopfung vorhanden, der Urin ist klar, roth. Hier müssen nach Verhältnifs der Kräfte der Kranken Blutegel angelegt werden. — Versäumt man diese Hülfe, so geht das Fieber und die Unruhe fort; die Haut bleibt ohne Ausdünstung. Den 6. Tag hin wird ein weifser, dünner, schaumigter Schleim mühsam ausgeworfen. Gegen den 11. Tag scheint aber die Hitze abzunehmen. Der Urin wird bleich, es entstehen hie und da allgemeine Schweifse; dazu gesellt sich Abweichen. Die Zunge belegt sich stark und schleimig, und wird mit Aphthen besetzt; die Ränder der Lippen und Nase bedecken sich mit Geschwürchen; der Husten entleert einen Auswurf, welcher eiterartig ist. Endlich sterben die Kinder den 14—16. Tag in Convulsionen — Hat man dagegen eine geeignete Blutentziehung vorgenommen, so werden die Kranken für die nächsten Tage etwas erleichtert, obgleich das Fieber noch fortgeht und

die Brustzufälle immer beschwerlicher sind, als bei dem einfachen Verlaufe der Krankheit. Es kann da nur das bessere Aussehen der übrigen Verhältnisse, welche das Fieber begleiten, einen erwünschten Ausgang hoffen machen. Nimmt nämlich die Haut bald eine gehörige Ausdünstung an, wird der Auswurf reichlich ausgeschieden und sind die Kranken ruhiger, so haben wir günstige Zeichen genug. Uebrigens hört das Fieber nicht so bald wieder auf; es kann 5 Wochen anhalten und dann macht erst noch der Husten eine lange Beschwerde.

Bei Kindern von 1—1½ Jahren, welche geringe Pflege genossen, beobachtete ich, dafs der Husten zuweilen ohne besondere allgemeine Störung bis über die 4te Woche hinaus, ertragen wurde. Der Husten war alsdann von keinem oder nur sehr wenigem Auswurfe begleitet. Nun aber fingen die Kranken stark an zu fiebern. Die Brust ward aufs äufserte angegriffen; die Respiration schnell, kurz, keuchend; der Husten bis zur Erstickungsgefahr sich steigernd; das Aussehen bleich, gedunsen; die Augen matt, tiefliegend, bläulich umzogen; anhaltender Durst, grofse Unruhe; profuse Schweifse, Diarrhöen; Hände und Füfse abwechselnd kühl und heifs. Natürlich ist unter solchen Umständen kaum an eine günstige Prognose zu denken. Nichtsdestoweniger gelang es dem drohenden Tode zu begegnen, wenn man gleich zu Anfange dieses schlimmen Zustandes hinzukam. Obgleich diese Zufälle in ihrem bedenklichen Grade über drei Wochen anhielten, so erholten sich die Kranken doch wieder, wenn man allen Luftzutritt auf das strengste untersagte, die Kräfte durch Milch- Hühner- und Kalbschenkelbrühe unterstützte, Cataplasmen auf Brust und Hals legte und schleimigte Klystiere gab. Doch dauerte alsdann der Husten noch mehrere Monate fort, ohne dafs es zu einem rechten Auswurf gekommen wäre.

Wenn gleich erwachsenere und sonst gesunde Kinder den Keuchhusten trotz aller Vernachlässigungen leicht genug durchmachen, so werden sie doch auch zuweilen stärker ergriffen, besonders um den Zeitraum des Fiebers, welcher sich alsdann auch häufig um vieles später als gewöhnlich, in der 4ten oder 6ten Woche der ganzen Krankheit, einstellt. Die Brust leidet sehr stark; es entstehen stechende Schmerzen in den Seiten und vieles reines Blut wird ausgeworfen. Heftiges Fieber, das von dünnen wäfsrigen Schweifsen begleitet ist. Unruhe, Appetitlosigkeit, Durst, häufiges Abweichen. Der Auswurf eiterig und in erstaunlicher Menge. Das Anlegen von Blutegeln wie überhaupt ein strenges antiphlogistisches Verfahren möchte wohl in diesen Fällen nur höchst selten erforderlich seyn. Wendet man derartige Mittel auch an, so erleichtern sie wohl für einen Tag, allein den Nächstfolgenden sind alle jene Erscheinungen wieder zurückgekehrt, welche man zu bekämpfen versucht hatte. Am günstigsten erweist sich hier die Behandlung mit Cataplasmen, die Anwendung einer Milchdiät und warmes Verhalten. Das Fieber erhält sich leicht an 3—4 Wochen, wonach sich endlich der eiterige Auswurf in einen schleimigten verwandelt und die Anfälle milder werden. — Kinder mit s. g. dyskrasischer Anlage erholen sich nach solchem Verlaufe des Keuchhustens nur langsam, und die allgemeine Herabstimmung befördert gerne die Nachfolge langwieriger anderer Leiden.

Auf die angeführte Weise also stellte sich mir bisher der Verlauf des Keuchhustens dar, wenn er durch äufsere Umstände in seinem regelmäfsigen und gefahrlosen Gange gestört wurde. Aber freilich durften dabei die Kranken keiner besonders hervorstechenden Krankheitsanlage unterworfen seyn; denn diese konnte die Gefahr der Krankheit um vieles vergröfsern.

Von Seiten der Organisation habe ich bis jetzt kein bedenklicheres Verhältnifs kennen gelernt, als die rhachi-

tische Anlage. Befällt der Keuchhusten solche Kinder in dem Alter von 1 — 2 Jahren, so werden sie leicht zu Anfang der Krankheit schon ziemlich leidend. Das Aussehen wird bleich, ermattet; der Appetit verliert sich; alle Munterkeit verschwindet. Die Kranken sind auffallend stille und liegen gerne, wobei sie schlummern ohne einen festen Schlaf zu gewinnen. Die offene Fontanelle pulsirt dem Auge sehr bemerkbar. Der Husten erreicht übrigens keinen besondern Grad von Heftigkeit. Nach einiger Zeit jedoch scheint es, als wenn es mit den Kranken besser gehen wollte. Der Appetit kehrt zurück, es tritt eher und besserer Schlaf ein und die Kinder werden selbst wieder munterer. Die Pulsation in der Fontanelle wird sehr gering. Dieser scheinbar beruhigende Zustand hält aber nicht lange an. Das Stadium des Fiebers führt einen vollkommenen Rückfall herbei. Der Appetit verschwindet, Durst, unterbrochener Schlaf; das Athmen beschleunigt, erschwert; Mangel an Luft und öfteres tiefes Einathmen mit weit geöffnetem Munde; der Husten ist lose, aber kein Auswurf wird hervorgebracht. Erbrechen sehr selten. Die Fontanelle pulsirt äufserst schwach. Nicht selten sterben diese Kinder convulsivisch, auch bei der sorgfältigsten Pflege. Krampfstillende und stärkende Mittel leisten da nur wenig.

Hat in Folge rhachitischer Mifsbildung der Bau des Thorax gelitten, sind die Kinder schon etwas älter und bricht der Keuchhusten nach einer vorausgegangenen Erkältung aus, so finden sich alle jene Erscheinungen ein, welche ich schon oben nach gleicher äufserer Einwirkung angegeben habe. Das Anlegen von Blutegeln bringt da kaum eine Erleichterung. Die Krankheit macht ihre Fortschritte. Es ist gleich im Anfange starker Auswurf vorhanden, der mit vielem und dünnem Blute untermischt ist; später wird derselbe noch reichlicher ausgeschieden, aber ohne Blut und wäfsrig. Erbrechen, dünne übermä-

fsige Schweifse, Diarrhöeen sind unaufhaltsam. Endlich sterben die Kranken gegen den 16ten Tag, nachdem sich in dem Auswurfe hin und wieder Spuren von Eiter vorgefunden haben.

Noch mufs ich einer Krankheitsanlage erwähnen, welche mir nicht ohne grofsen Einflufs, sowohl auf die Dauer des Keuchhustens, als auch auf die Häufung seiner gefährlichen Symptome vorgekommen ist. Sie besteht in der Verbindung eines habituellen Hustens mit einer s. g. lymphatischen Constitution. Werden damit behaftete Kinder nicht bald der Einwirkung der Witterungsverhältnisse entzogen, so finden sich mit einem Fieber schnell alle Erscheinungen ein, welche die völlige Auflösung aller Thätigkeiten in dem Organismus andeuten. Selbst solche Symptome stellen sich ein, welche eine Wasseransammlung in dem Gehirne befürchten lassen. Das Fieber nimmt zuletzt ganz den hektischen Charakter an. Eine sorgfältige Pflege, umsichtige Unterstützung der Kräfte, in späterer Zeit behutsame Versuche mit leichten bittern Mitteln bewirken unter diesen Umständen aufserordentlich viel, dagegen eine energische Behandlung unendlichen Schaden bringen und selbst tödten könnte.

Es wäre hier wohl der Ort, auch Einiges über die Anwendung von Nervenmitteln und krampfstillenden Arzneyen anzuführen, besonders da wir manche Mittheilungen von sehr zuverlässigen Beobachtern besitzen, welche die jeweilige Nothwendigkeit dieser Mittel augenscheinlich beweisen sollen. Allein ich mufs gestehen, bis jetzt ist mir noch kein Fall von Keuchhusten vorgekommen, der durch die Kraft und Ausdehnung des Convulsivischen die Hülfe von *Narcoticis* und *Nervinis* dringend erfordert hätte.

Stelle ich nun die Resultate meiner Beobachtungen zusammen, so ergiebt sich wenigstens für mich: dafs

1) der Keuchhusten zwar eine bedeutende Krankheit

ist, dafs aber derselbe nicht geheilt werden kann, obgleich er sehr besorgt seyn will;

2) dafs man in dem Verlaufe dieser Krankheit gewöhnlich vier durch besondere Zufälle bezeichnete Zeiträume beobachtet, nämlich: ein Stadium catarrhale; ein Stad. pertussis declaratae; ein Stad. febrile seu coctionis und ein Stad. decrescentiae;

3) dafs die Gefahr dieser Krankheit vorzüglich entweder von zufälligen äufsern Umständen oder von besondern Individualitäten abhängt. Unter erstern ist die Einwirkung der Witterung die häufigste und wichtigste Veranlassung zur Regelwidrigkeit des Verlaufs der Krankheit; unter letztern die rhachitische Anlage;

4) dafs im Stadium catarrhale und im Stadium coctionis am leichtesten Gefahr eintritt, denn hier wird, durch irgend eine schädliche Ursache, entweder die natürliche Entwicklung der Krankheit oder der ruhige Fortgang des Heilungsprocesses in den Athmungsorganen gestört oder unterdrückt. Es erfolgt daher auch der Tod meistens in diesen Stadien.

Betrachtet man diese Sätze als weder aus der Speculation noch aus einer vorgefafsten Meinung entsprungen, sondern als rein aus der Beobachtung hervorgegangen; und könnte man denselben einige Zuverlässigkeit zuerkennen; so möchten sie wohl einiges Licht auf die Ergebnisse jener Leichenöffnungen werfen, welche man bisher zur Aufklärung der Natur des Keuchhustens angestellt hat, ohne dafs man dadurch dem vorgesteckten Ziele näher gekommen wäre. — Im einfachen Keuchhusten hat wohl noch Niemand den Zustand der innern Organisation kennen gelernt, da diese Krankheit für sich nicht tödtet. Unterliegen die Kranken, so ist dieses Unglück entweder als Folge der Einwirkung äufserer Schädlichkeiten, welche in gar keiner nähern Beziehung zu dem Keuchhusten stehen, zu betrachten;

oder es entstand aus einer besondern Beeinträchtigung der Organisation überhaupt, welche schon vor dem Ausbruche des Keuchhustens vorhanden war. Es haben sich also dann Umstände eingefunden, welche auf gleiche Weise, wie sie dem Verlaufe der Krankheit eine andere Form der Erscheinung gaben, auch den innern Verhältnissen der Organisation eine andere Richtung mittheilen mufsten, so zwar, dafs es sich nicht wohl in der Leiche unterscheiden lassen wird, welche materiellen Veränderungen etwa dem Keuchhusten für sich angehören oder auf Rechnung zufälliger äufserer Schädlichkeiten oder allgemeiner organischer Verkümmerungen gebracht werden sollen. Fügt man aber diesen Unsicherheiten noch die Thatsache hinzu, dafs man selbst nach den stärksten Zufällen der complicirten Krankheit gar nicht selten auch durchaus keine materielle Störung in der Leiche antrifft, wie diefs namentlich Blache für die Lungen, das Gehirn, das Rückenmark und für den pneumogastrischen Nerven nachgewiesen hat, so mufs man nothwendig zugestehen, dafs die Leichenöffnungen bis jetzt weder über die Natur des Keuchhustens noch für die rationelle Behandlung desselben auch nicht den geringsten Aufschlufs gegeben haben noch vielleicht je geben werden.

Wie verhält es sich aber nun mit der Lösung der Frage ob der Keuchhusten seiner Natur nach nervös oder entzündlich ist? Ich für meinen Theil halte dieselbe zum wenigsten für entbehrlich. Werden die Kranken von Anfang an der freien Luft entzogen, so tritt kaum einmal der Fall ein, dafs man zu wirklichen Arzneien seine Zuflucht nehmen mufste. Ein Anderes ist es freilich, wenn die Kranken solchen Schädlichkeiten ausgesetzt werden, die bei jeder andern Krankheit das Leiden zu verschlimmern vermögen und selbst gesunde Kinder krank machen können. Denn nun wird der Keuchhusten complicirt. Mit welcher Umsicht und Klugheit aber eine complicirte Krankheit behandelt werden will, weifs jeder Arzt, der die Er-

fahrung zur Grundlage seines Wissens gemacht hat. Gewifs ist es, dafs zu Anfang des Keuchhustens zuweilen, nicht wegen der eigentlichen Krankheit selbst, sondern aus besondern äufsern Veranlassungen Blutentziehungen gemacht werden müssen, eben so gewifs ist es aber auch, dafs in späterer Zeit dieselbe Hülfeleistung entweder nichts nützt, oder schadet, oder sogar tödtet. Sogenannte Nervenmittel oder stärkende Arzneien finden meistens ihre Anwendung nur dann, wenn der Husten im Abnehmen begriffen ist, die Brust nicht mehr besonders leidet und das ganze Verhalten der Kranken eine Erhebung der Kräfte wünschenswerth macht. Doch möchten dieselben zuweilen auch selbst während des Verlaufs der Krankheit nöthig werden können, wenn trotz der sorgfältigsten Pflege das Convulsivische im Husten eine grofse Intensität erreichte und sich bis über die Sphäre der Athmungsorgane auszudehnen drohte. Es müfste aber alsdann wohl eine grofse Reizbarkeit des Nervensystems zu Grunde liegen, welche entweder aus einer besondern Constitution, aus dem Alter oder aus einer bestimmten Entwicklungsperiode der Kranken hervorginge. — Als Beispiel wie eigenthümlich oft die Athmungsorgane bei Kindern erkranken können, will ich einen Fall beschreiben, den ich nirgends besser anführen zu können glaube als hier. — Ein 9½ Jahr alter Knabe von zartem Körperbau, bleichem magerem Ansehen, lebhaftem Temperamente, der, das erste Lebensjahr abgerechnet, immer einer guten Gesundheit genofs, litt im Winter 1833 — 1834 über 6 Wochen an einem leichten Husten ohne Auswurf, der zuweilen verschwand und wiederkehrte, und wozu sich später ein anhaltendes Brennen mitten unter dem Brustbeine gesellte. Sorgfätige Pflege, anticatarrhalische Mittel, Sinapismen, Vesicatoren leisteten auch nicht das geringste zur Entfernung dieser Beschwerde. Nachdem nun der Knabe während einigen Nachlasses des Katarrhes wieder mehrere Tage zur Schule gegangen war,

heifst aber dem Keuchhusten von seinem Anfange an eine Tendenz zur Gesundheit zuerkennen; oder was dasselbe ist, das eigene Hinarbeiten der Natur zur Entfernung ihrer Beeinträchtigung, wenigstens in dieser Krankheit, für erwiesen zu betrachten. Als Folge dieser Ansicht würden sich alsdann die weitern Meinungen anreihen, dafs ein jedes Stadium in einer vorbereitenden Verbindung mit dem darauf folgenden stünde, und überhaupt die Krankheitszufälle auf das innigste mit den Heilbestrebungen des Organismus verbunden wären. Für die Erklärung der Erscheinungen würde sich diese Betrachtung ganz gut verwenden lassen. Man dürfte nur eine materia morbi annehmen, um sich wirklich die ganze Krankheit als eine Art Vereinigungsprocefs vorstellen zu können. Doch ist diefs von geringerer Wichtigkeit. Das Bedeutsamste, was aus dieser vergleichenden Zusammenstellung hervorgeht, fällt vorzüglich dem Kunsttheile zu. Schonung des Verlaufs der Krankheit ist der erste Grundsatz, welcher sich eben daraus für das ärztliche Verfahren entwickelt. An kein Stadium dürfte sich die Energie der Kunst in dem Glauben wagen, als könnte sie mit der Bekämpfung desselben zugleich die ganze Krankheit aufheben. Denn alle diese Stadien sind wesentlich sowohl für die Krankheit wie für die Gesundheit, indem sie aus der erstern zur letztern überführen. Die eigenthümliche Natur der Krankheit selbst wiefe also die Geschäftigkeit der Kunst zurück. Bedürfte aber nun auch der Keuchhusten nicht des Künstlers zu seiner Heilung, so möchte er doch den Arzt als aufmerksamen Beobachter nöthig machen. Sobald man nämlich die Stadien schonen mufs, so ist das Nächste, dafs man das Ganze der Krankheit scharf ins Auge fafst, um dieselbe im allgemeinen Ueberblicke zu bewachen. Vernunft und Klugheit müfsten an die Stelle der Kunst treten. Diese hätten die Bedingungen zu erforschen, unter welchen der Keuchhusten seinen regelmäfsigen Verlauf zu machen pflegt,

und unter welchen er gefährlich werden kann. Diese Bedingungen liefsen sich aber jetzt um so leichter erfassen, als nun eine unzeitige Geschäftigkeit ohnehin nicht mehr den Organismus zu falschen Aeufserungen nöthigte und das Vertrauen auf die Natur mehr Ruhe zur unbefangenen Würdigung aller jener Umstände gewähren würde, welche die Thätigkeiten des Organismus zu bestimmen vermögen. Und eben mit dieser Auffassung gewönne der Arzt ein möglichst sicheres Urtheil in Beziehung auf die Anwendung mancher Kunstmittel, welche ihm die Erfahrung der Zeiten in die Hände gelegt hat; selbst seine Versuche würden weniger in den Bereich einer rohen Empirie fallen. Denn nun verstünde er wohl die Natur der Krankheit und ihren Gang richtig genug zu beurtheilen, um nicht Folgen herbeizuführen, welche gerade dem Verlaufe der Krankheit widersprächen; oder um nicht soviel einzugreifen, dafs die Natur selbst nicht mehr diese Richtung verfolgen könnte, welche ihr gleichsam das Wesen der Krankheit aufgenöthigt hat. Der Vergleich des Keuchhustens mit den Exanthemen möchte daher sowohl die Beobachtung als die Beurtheilung und Behandlung ersterer Krankheit unter den Begriff einer wahren Rationalität bringen, und dabei ein Resultat ergeben das für jede Krankheit zu wünschen wäre, nämlich das Verstehen der richtigen Momente zum handeln und die Kenntnifs der Gränze der Kunstanwendungen.

In vorstehendem Aufsatze habe ich einen eigenen Weg verfolgt, über dessen Richtung ich hier noch einige Worte anzufügen für nöthig halte.

Die Heilkunde der neuern Zeit hat den Begriff der Rationalität in sehr bestimmte und enge Gränzen eingeschlossen. Sie nimmt nemlich die Hauptveranlassung zu ihren Anordnungen in dem durch die Conjectur erhobenen innern Zustande des erkrankten Organismus, wie sie denselben öfter nach ähnlichen Zufällen in Leichenöffnun-

gen kennen gelernt hat. Diesem Begriffe bin ich nun, wie man bemerkt haben wird, nicht gefolgt. Darum glaube ich aber dennoch nicht weniger auf Rationalität in meiner Darstellung des Keuchhustens Anspruch machen zu dürfen. Wenn ich nicht die Deutung der Erscheinungen und die Nothwendigkeit des künstlichen Eingriffs aus dem Todten schöpfte, so lehnte ich alle meine Betrachtungen an das Leben an. Ich, sah wie sich eine bestimmte Form von Krankheit durch gewisse unbekannte äufsere Ursachen in dem Organismus entwickelte, ich beobachtete deren Verlauf, wie er unter der sorgfältigen Abhaltung weiterer äufserer Schädlichkeiten vorkam; ich bemerkte die Abweichungen, welche diesem Verlaufe durch äufsere Umstände und besondere Individualitäten beigebracht wurden; und gewann dadurch ein Bild der Krankheit, ein Urtheil über seine Gefährlichkeit und Andeutungen zur möglichen Verhütung und Entfernung deren Unregelmäfsigkeiten. Eine durch Vernunft geleitete Beobachtung verschaffte mir also alle Einsicht, welche ich über diese Krankheit besitze und in so ferne mag dieselbe gewifs rationell sein. — Aber es soll auch dem ärztlichen Handeln eine Rationalität zu Grunde liegen. Sollte diese wirklich aus der Kenntnifs des innern pathologischen Zustandes des Organismus hervorgehen, so müfste man wohl beim ersten Auftreten der Krankheit schon seine Kunst spielen lassen. Jedes Symptom läfst eine innere Ursache vermuthen; jeder Gruppe von Erscheinungen, der ganzen Krankheit, kann man eine gewisse Umänderung im Innern unterlegen. Dieses Princip der Beurtheilung geböte daher überall Thätigkeit. Ich nun weise diese Thätigkeit, im Vertrauen auf meine Beobachtungen, weit von mir, und mit ihr also auch jenes Princip der Rationalität, welches sie hervorrufen möchte. Ruhig und mit Zuversicht stehe ich dem Kranken zur Seite, während Jene in ewiger Aengstlichkeit die den Symptomen oder der Krankheit entsprechenden Mittel auf-

sucht, ohne darum dieselbe früher entfernen zu können. Ich weifs, was ich unterlasse und mit Sicherheit unterlassen darf; aber Jene weifs nicht, was sie thut und mit Sicherheit thun mufs: denn sie stützt sich nur auf Vermuthungen, und baut nicht auf das, was sie im Leben gesehen, sondern traut jenem, was sie sich in der Leiche eröffnet hat. Im ungestörten Gange zieht die Krankheit vor mir auf, während Jene so viel vermuthet, thut und versucht, dafs sie kaum mehr das Bild einer Krankheit vor sich haben kann, das die reine Form der natürlichen Entwickelung an sich trüge. Denn verändernde Mittel hat sie ja doch angewandt, und aben diese nicht geheilt, so müssen sie doch nothwendig den Körper durch ihre Einwirkung in eine andere Verfassung gebracht haben. Die Krankheit ist nicht mehr rein, sie ist durch künstliche Veranlassungen verändert: ein Zustand, der für ein späteres Urtheil von der höchsten Schwierigkeit seyn kann. — Es sey aber jetzt die Gelegenheit für mich zum Handeln da. Ich beurtheile also die äufsern Umstände, ich erwäge die Zufälle, ich erforsche die Individualität, ich berücksichtige die Kraft der Organisation, ich beachte die sich möglichst bestimmt darlegende Störung der Organe: und nun bestimme ich mich zur Anwendung dieses oder jenes Mittels, in dieser oder jener Ausdehnung. Wäre diefs etwa nicht nach Gründen gehandelt und folglich rationell gehandelt? Ja, es erfordert diese Art ärztlichen Verfahrens hundertmahl mehr Urtheil als jene der oben erwähnten Rationalität. Handelt man nach dem gedachten innern Zustande des Organismus, so bedarf es nur einiger Phantasie, um glauben zu können, dafs man das gesammte Getriebe der Lebenskräfte durchschaue. Die ganze Natur fügt sich unsern bezauberten Blicken. Und die Mittel? Dank sey es den vielen Anpreisungen von Heilmitteln, die man an Namen von Krankheiten angeknüpft hat, sie fehlen nicht. Man kann eine ungemessene Zeit mit ihnen fortfahren ehe

man sie erschöpfte, und man kann sie darreichen, ohne jemals über ihre Zweckmäfsigkeit in Verlegenheit zu gerathen, da sie Vertheidiger genug haben. — Die Rationalität also, welche mich in der Auffassung und Behandlung der abgehandelten Krankheit führte, beruht nicht auf dem Prinzip der pathologischen Anatomie, nach welchem die Formen der Krankheiten blos Erscheinungen gewisser materieller Veränderungen im Innern der Organisation sind, die nur gehoben werden dürften, um die Krankheit rationell zu heilen. Sie begründet sich auf Vernunft, Beobachtung, Erfahrung und Urtheil, und berücksichtigt die Ergebnisse der pathologischen Anatomie, welche als constante Thatsachen feststehen, nur in so weit, als sie sich im Leben auf offenbare und erwiesene Aeufserungen der Organe beziehen und dadurch zur Ergänzung des allgemeinen Urtheils beitragen.

X.

Krankheitsgeschichte eines abgehauenen Nasenstückes, welches 25 Minuten lang vom Körper gänzlich getrennt war.

Von
Herrn Hoffacker.

1831 den 14. Juli, Vormittags, wurde dem Herrn N. ein ¾ Zoll langes, und 11 Linien breites Stück von der Nase abgehauen. — Das Stück bestand aus einem Theil des rechten Nasenflügels, der Scheidewand, und einem gröfsern Theil des linken Nasenflügels. Auf der rechten Seite hing der Flügel mit dem vordern Theil der Scheidewand durch eine etwa 1½—2 Linien breite Brücke zusammen, hinter welcher eine länglichte Oeffnung von ½ Zoll lang, und circa 4 Linien breit erschien. Der linke Nasenflügel war ganz von der Scheidewand getrennt, die Oeffnung erschien viel gröfser, und bei starkem Ein- und Ausathmen sehr entstellend.

Nach der Verletzung spritzten 3 arterielle Gefäfse einige Fufs hoch; ein zur Seite stehender hob das auf seiner Hautfläche liegende Stück vor den Füfsen des Verwundeten auf und übergab mir dasselbe; ich legte es an einen reinlichen und sichern Ort, so dafs die Wundfläche wieder nach oben gekehrt wurde. Nun suchte ich die Blutung durch Auftupfen von kaltem Wasser zu stillen, was bei dem auf der Mitte der Scheidewand blutenden Gefäfs zuerst gelang, später bei dem nach oben, und links; allein das auf der Spitze der Nase etwas nach links der

Scheidewand gelegene, blutete fort, so daſs Patient durch diesen Verlust bei seiner kräftigen Constitution (zwar etwas kleiner Statur) schwach zu werden anfing, ich muſste deshalb gegen meinen Willen, durch Erfahrung belehrt, die Unterbindung vornehmen. — Auch bestürmten mich die Umstehenden, das Stück wieder in Verbindung zu bringen, indem es nächst eine halbe Stunde vom Körper entfernt seye, alle Wärme und Leben verliere. — Diesem doppelten Rufe muſste ich Gehör geben. — Ich betrachtete das Stück genau wegen Unreinigkeiten und Form, wischte die Wundfläche der Nase sanft ab, und paſste das Stück auf, nachdem ich den Unterbindungsfaden nach der linken Nasenhöhle gezogen hatte; legte alsdann das erste blutige Heft auf der Spitze und in der Mitte der Nasenscheidewand an, sodann oben und links wo das Stück sehr dünne und spitz zulief. Der in 2 Nadeln eingefaſste Faden wurde mittelst derselben durch die ganze Dicke der gegenseitigen Wundränder geführt, selbst Knorpel nicht ausgenommen (was man bei gewöhnlichen Wunden der Nase sonst nicht zu thun pflegt); so muſsten im ganzen 13. Hefte mit der gröſsten Präcision angelegt werden.

Nach Abreinigung vom Blute, das durch die Nadelstiche herbeigeführt wurde, hatte die abgehauene Parthie ganz das Ansehen wie die Haut einer Leiche, was auf die Zuschauer einen höchst ängstlichen Eindruck machte. Es wurden noch Heftpflaster übergelegt, und dem Verwundeten einige Zeit Ruhe gelassen, bis er sich zu einem nicht fernen Transporte qualificirte. — Das Zimmer des Kranken wurde dunkel gemacht, die gröſste Stille, nebst mäſsig hoher Lage des Kopfes anempfohlen; als übrige Diät dünne Rahm- oder Zwiebelsuppe, nebst Obst, und kühlende Getränke zugelassen; innerlich:

Rec. Cremor. Tartar. ℥jß. *Nitri dep.* ℥jj. *Elaeosacch. Citri* ℥jjj *M. f. pulv. D. S.* Alle Stunde einen Theelöffel voll in Wasser zu nehmen. Aeuſserlich aber, sowohl we-

gen der etwa wiederkehrenden Blutung, die sonst empfohlenen warmen geistigen Ueberschläge, so wie die den so wichtigen Proceſs von Absonderung und Influenz plastischer Lymphe in das abgehauene Stück retardirenden kalten Umschläge unterlassen wurden.

Abends zwischen 6 und 7 fand ich den Verwundeten sehr ruhig. Die Temperatur der Nasenspitze wie die des übrigen Gesichtes, warm, wornach man freilich noch nichts in Bezug auf Anheilung schlieſsen kann, weil die Wärme hier, wie allen sonstigen Körpern mitgetheilt wird. — Nun aber untersuchte ich wegen Dunkelheit des Zimmers mit dem Lichte, und fand in den kleinen Zwischenräumen der Heftpflaster die Haut ein wenig röthlich blau, und das Stück etwas voluminöser, was ich jederzeit in solchen Fällen als günstige Erscheinung hinsichtlich der Prognose gefunden habe.

Am 15. Patient hatte ruhig geschlafen, befand sich heiter, und frohen Muthes. (MB. von gänzlicher Entfernung dieser Nasenparthei wuſste er nichts, sondern glaubte es seye eine Lappenwunde die nothwendig wieder anheilen müsse). Mit der Diät etc. blieb es wie bisher.

Nachmittags 5 Uhr war auſser erfolgtem Stuhlgange keine Veränderung eingetreten. — Ich nahm nun die Heftpflaster vorsichtig ab, reinigte mit lauwarmen Essig den ganzen Umfang von seinem Exsudate, und fand zu meinem gröſsten Vergnügen das Stück festsitzend, braunroth und gehörig warm. — Nun untersuchte ich die blutigen Hefte, und schnitt die wegen erfolgter Turgescenz des Lappens zu festsitzenden, der Reihe nach ein, lieſs nachher jede halbe Stunde die Nase mit lauem Essig bähen, bis der von mir aus der Apotheke verschriebene *acetum aromaticum* vorhanden war. — Abends 9. Uhr traf ich den Patienten in einem leicht gereizten Zustande; an der Wundlinie war wenig, aus der Nase aber etwas mehr Wundsecretum ausgeflossen. Auſser dem unbedeutend vermehrten

Durste und erfolgten Stuhlgange, ist keine besondere Veränderung eingetreten. — Der aromatische Essig wurde alle Stunde angewandt. Am 16. Die Vormitternacht war unruhig, die Nachmitternacht aber ganz mit Schlaf zugebracht. — Auf der Nasenspitze, gerade über der unterbundenen Arterie, hatte sich ein Bläschen mit röthlich brauner Flüssigkeit gebildet, und an der Spitze nach oben und links, zeigte eine kleine Stelle sich zum Absterben geneigt. — Das Bläschen wurde mit der Lanzette geöffnet, nachher mit obigem Essig die Stelle betupft, dann mit der Lanzette mehrere sanfte Ritze gemacht, worauf sogleich hellrothes Blut folgte. Diät und andere Mittel wurden fortgesetzt. Abends fand ich den Patienten in ganz natürlichem Zustande und eben so das örtliche Leiden. Bläschen hatten sich nicht mehr gebildet, im Gegentheil sah die Stelle lebhaft roth aus, nur obengenannte Spitze schien dem Absterben näher gehen zu wollen. Salpeter mit Weinstein wurde ausgesetzt, weil mehrere Stuhlgänge sich eingestellt hatten.

Am 17. Schlaf und Allgemeinbefinden wie im natürlichen Zustande. — An der obern, links spitz auslaufenden Stelle, so wie an der, wo der Unterbindungsfaden zwischen Nasenflügel und Scheidewand links durchgeleitet, hatte sich etwas Eiter gebildet. — Einstweilen wurde noch mit *acetum aromaticum* fortgefahren, Abends aber mit einem Gemische von *bals. Arcaei* ℥j und *bals. peruvian* ℥j die beiden Stellen bedeckt.

Am 21. Heute löfste sich der vorsichtig angezogene Unterbindungsfaden; zugleich hatte sich auch die 2 Linien breite dünne Spitze abgestofsen; und unter dieser eine reine granulirende Grundfläche gezeigt. — Es wurde von nun an kräftige Diät allmählig zugelassen und dem Patienten der Aufenthalt aufser dem Bette gestattet.

Am 28. Die Stelle oben und links ist vollkommen abgeheilt, dagegen eitert die zwischen dem linken Nasen-

flügel und der Scheidewand, wo die Arterienschlinge lag, immer noch etwas fort. Zugleich hat sich eine 2 Linien lange Vernarbung an den äufsern Rändern der Wunde gebildet.

August den 2. Die Eiterung hörte jetzt auch hier auf, ich suchte nun durch Wundmachung der Ränder mittelst einer scharfen Lanzette, und Zusammenhaltung mit Heftpflaster die Vereinigung herbeizuführen.

Am 5. Der Verband wurde abgenommen, und ich fand die Stelle verbunden, allein am 7. bei Wiederholung desselben, wahrscheinlich wegen noch zu gereiztem Zustande durch Eiterung wieder getrennt. — Ich liefs den Patienten von jetzt an ganz frei, bis sich die entzündliche Reizung mehr verwischt hatte.

Am 20. Da ich nach Untersuchung der Parthie keine besondere Empfindlichkeit mehr bemerkte, das Geruchsorgan auch nicht im mindesten von Schupfen ergriffen war, und die trockene Witterung mir besonders günstig dazu schien, so frischte ich beide Ränder mit einer scharfen Scheere an, (oder trug vielmehr sehr fein einen Theil derselben ab) und vereinigte dieselben mittelst der blutigen Nath und Heftpflaster.

Am 22. Als der Verband abgenommen wurde, fand ich die Spalte fest vereinigt, und konnte den Patienten als vollkommen geheilt entlassen.

Ein Wort über das Benehmen in solchen vorkommenden Fällen.

In der ersten Zeit meiner Praxis suchte ich so rasch wie möglich einen abgehauenen Theil wieder mit dem Körper in Verbindung zu setzen, weil ich mir, wie allgemein angenommen, ein schnelles Entweichen der Lebenskraft dachte, und war bei diesem Verfahren in einigen Fällen ziemlich glücklich, ohne genau zu wissen wie, oder

warum. — Später wurde ich durch Zufälligkeiten zu einem sicherern Verfahren und einer gewissen Ansicht des Heilungsprocesses in solchen Fällen geführt, und zwar auf folgende Weise:

Bei einer bedeutenden Verwundung im Gesicht, wurde erst nach einer halben Stunde durch eine Person ein Stückchen, das der Nase zugehörte, gefunden, und mir überreicht; es war ganz kalt, gestreckt, und sah wie die Haut einer Leiche aus. Nach Abreinigung desselben suchte ich es genau mit der blos Lymphe ausschwizenden Wundfläche des Körpers vermittelst Heftpflaster in Verbindung zu bringen, hegte aber nicht die geringste Hoffnung, ein heilbringendes Geschäft verrichtet zu haben, wie ich mich auch nachher gegen die Umstehenden äufserte. — Ich liefs weder kalte noch warme Umschläge darüber machen, kurz ich achtete es gar nicht.

Den 2. Tag Abends, nach ungefähr 30 Stunden von der Verwundung an gerechnet, betrachtete ich mit dem Lichte auch diese Parthie, und fand gegen alle Erwartung das Stückchen gröfser und turgirend. Jetzt erst wurde meine Aufmerksamkeit reger auf dasselbe, ich wendete aber örtlich nichts an, sondern liefs es bei der allgemeinen Behandlung des Patienten. — Am 5. Tage nahm ich die Heftpflaster ab, und fand das Stückchen zu meinem gröfstem Vergnügen festsitzend; zur Vorsicht legte ich noch einige Heftpflaster darüber die aber nach dem 8 Tage, da die Wunde geheilt war, gänzlich weggelassen werden konnten.

In einem zweiten, dem ebenerwähnten ganz ähnlichen Falle, in welchem eine bedeutende Verunstaltung einer neben der Nasenverstümmelung bestehenden Gesichtswunde die Kunsthülfe zuerst erforderte, konnte das erst spät aufgefundene Stückchen nur erst nach ¾ Stunden mit dem Stumpfe in Verbindung gesetzt werden, allein trotz einer solchen fast stundenlangen Trennung, trotz allem Mangel

an Wärme und *turgor*, der sich selbst durch Leerheit und tonloses Klaffen der Gefäfsmündungen auf der Wundfläche offenbarte, war dennoch der Erfolg nicht minder günstig als im vorerwähnten Falle.

Ein dritter Fall, in welchen der abgetragene Theil ungefähr eben so lange und unter ähnlichen Verhältnissen vom Stumpfe getrennt blieb, lieferte mir ganz dasselbe Resultat wie die vorigen.

Diese und mehrere andere Fälle brachten mich zur Ueberzeugung, dafs das abgehauene Stück seine Lebensthätigkeit nicht so geschwind verliert, wie man gewöhnlich befürchtet, dafs sie sich im Gegentheil vielleicht mehrere Stunden erhält, und das Anheilen nach einer gewissen Zeitfrist eher begünstigt als verhindert wird, wie obige Fälle zeigen. Denn jedesmal wenn ein abgehauener Theil schnell aufgefunden wurde, zeigte sich derselbe nach seiner Wundfläche gekrümmt, und stark zusammengezogen, was zum Theil durch das verletzende Instrument, vorzüglich aber durch die Einwirkung der Luft veranlafst werden mag.

Während eines solchen, ich möchte sagen krampfhaften Zustandes konnte man keine Gefäfsmündungen wahrnehmen, auch war der Theil, wenn man ihn anpassen wollte, jedesmal zu klein. — Dieser krampfhafte Zustand und die noch bestehende Hämorrhagie sehe ich bei übrigens sonst günstiger Körperconstitution als die zwei wichtigsten Ursachen des Nichtgelingens der Heilung an. Denn, ist die Blutung auch noch so gering, sucht man mit dem in kaltes Wasser getauchten Schwamme die Wundfläche noch so rein zu halten, und die abgehauene Parthie noch so schnell in Verbindung zu bringen, so wird sich doch immer mehr oder weniger Blut zwischen beide Wundflächen ergiefsen, gerinnen, und gleichsam als Zwischen- oder sogar als fremder Körper den Uebergang der plastischen Lymphe von der Körperwundfläche auf die andere verhin-

dern. — Andererseits verhindert der krampfhafte Zustand in der abgehauenen Parthie das genaue Anpassen desselben, und die belebende coagulable Lymphe kann nicht so frei, und ich möchte sagen im Anfange mechanisch in die offenstehenden Gefäfsmündungen übergehen und als belebendes Princip sich diese wieder eigen machen. Trifft man aber, oder wartet man — wie ich durch Zufall und Erfahrung gelehrt wurde — den günstigen Zeitpunkt, wo die Blutung aufgehört, das Ausschwizen bindender Lymphe statt findet ab, so wird bei sonst normaler Beschaffenheit des Körpers und gehöriger Pflege, die Heilung gröfstentheils einen günstigen Ausgang nehmen.

Medicinische Annalen.

Zweiter Band. Zweites Heft.

I.

Uebersicht der neuesten Leistungen im Gebiete der Materia medica.

Von

Professor Dr. Dierbach

in Heidelberg.

(Fortsetzung.)

Abführende Mittel.

Zu allen Zeiten machten die Purgirmittel einen wichtigen Theil des Arzneivorrathes aus; ja die ältesten Aerzte kannten fast nur solche. — Schon frühe benutzte man deren eine ansehnliche Zahl und darunter manche sehr heftig wirkende, die die heutigen Aerzte kaum mehr anzuwenden wagen. Diese Menge und Mannigfaltigkeit der mit Purgirkräften begabten Mittel mufste schon frühzeitig die Nothwendigkeit herbeiführen, solche passend anzuordnen und sie in mehrere Gruppen zu theilen, je nachdem sie in Hinsicht der Wirkungsart mit einander verwandt sind oder von einander abweichen. Den Versuch einer solchen Eintheilung findet man schon im hohen Alterthume, man wollte beobach-

tet haben, daſs jedes Purgirmittel vorzugsweise diese oder jene Feuchtigkeit anziehe oder ausführe, auf welche Hypothese gestützt die so lange übliche Eintheilung in *Purgantia hydragoga, phlegmagoga, cholagoga* in den Schriften der Aerzte figurirte. Sie ist jetzt vernachlässigt und fast vergessen, ob mit Recht, ob mit Unrecht mögen Andere entscheiden.

Bereits zu Galens Zeiten kannte man ferner die Abtheilung der Purgirmittel nach dem Grade ihrer Wirksamkeit, und obgleich es äuſserst schwer ist, hier eine Gränzlinie zwischen den einzelnen Gruppen zu ziehen, so hat sich doch diese Methode, wiewohl mit mancherlei Variationen, erhalten bis auf den heutigen Tag: so theilt sie Loeseke ab: in *Digestiva* oder ganz gelinde wirkende, wohin er manche Gesundbrunnen, Karlsbadersalz, Bittersalz, Bitterwasser, Glaubersalz u. s. w. zählt; in *Eccoprotica:* die Minorativa, Benedicta oder Lenitiva [1]) des Mittelalters, hierher bringt er *Cassia fistula*, Manna, Tamarinden, fette Oele, Calomel etc. *Purgantia:* stärker abführende, wie Mechoacanna, *Helleborus niger,* Rheum, Aloe, Senna u. s. w.; endlich *Drastica,* heftig abführende, wie Agaricus, Jalappe, Scammonium, Coloquinte, weiſse Nieswurz u. s. w.

Spätere Pharmacologen suchten diese Eintheilung noch einfacher zu machen, indem sie bloſs drei oder selbst nur zwei Gruppen von Abführungsmitteln annehmen, wie z. B. Voigtel, der sie bloſs in gelindabführende oder Laxirmittel und in stärker abführende oder Purgirmittel unterscheidet. [2])

Es kommen jedoch bei der speciellen Auswahl der purgirenden Mittel auſser dem Grade ihrer Wirksamkeit, noch gar manche andere Umstände in Betracht, eine Sa-

1) Cajetanus Zangnardi Dissertatio de Lenitivis. Padua 1833. 15. S 8.

2) Vollständiges System der Arzneimittellehre Bd. 1. p. 816.

che, die eben so ausführlich als schön und belehrend besonders von Stifft [3]) auseinandergesetzt worden ist, demungeachtet behielt derselbe die alte Eintheilung in Digestiva, Purgantia und Drastica, als die bequemste bei, setzt jedoch hinzu, sie sey sehr unvollkommen, und nichts weniger als streng richtig.

Auch Hufeland theilt die Abführungsmittel in Digestiva und Purgantia, und spaltet dann diese letzteren wieder in antiphlogistische und erhitzende, doch findet man leicht, seine Antiphlogistica sind die Eccoprotica und die erhitzenden die Purgantia und Drastica nach Loeseke und Andern; [4]) auf ähnliche Art hat Sundelin diese Materie behandelt, indem er eröffnende Mittel, temperirende und erhitzende oder reizende Purgirmittel unterscheidet. Die Eintheilung, welche Cullen befolgte, schliefst sich an die eben genannten auf das Genaueste an, auch hat er diese Ansicht auf sehr geistreiche Weise entwickelt. Als den Typus oder als ein Muster von kühlenden Abführungsmitteln nennt er vor allen das Glaubersalz, und von der andern Reihe oder von den erhitzenden vor allen die Jalappe. [5])

Barbier theilt sämmtliche Cathartica in Milde erweichende, die ohne Irritation den Stuhlgang befördern, oder vielmehr durch Erschlaffung des Darmkanals wirken, und deren Effect blos local ist; sodann in Reizende, die den Darmkanal irritiren, vorübergehende krankhafte Phänomene veranlassen, wie beschleunigten Puls, Durst, Kolik, häufige Stuhlgänge u. s. w. Man sieht, dafs

3) Praktische Heilmittellehre. Wien 1791. Bd. 1. p. 320—476.

4) System der praktischen Heilkunde Bd. 1. p. 382. Man vergleiche auch Puchelt System der Medicin 2te Aufl. Bd. 1. pag. 426.

5) Abhandlung über die Materia medica Bd. 2. pag. 549. u. s w. Man sehe auch Bischoff, die Lehre von den chemischen Heilmitteln Bd. 1. pag, 203.

diese Eintheilung eben auch nicht wesentlich von der vorigen verschieden ist.

Mehr abweichend ist die von Hensler getroffene Anordnung, er unterscheidet zuvörderst die gelinde eröffnenden (Digestiva), die wieder in die verdünnenden und demulcirenden Mittel zerfallen, zu den ersten gehört das gemeine Wasser, so wie die Mineralbrunnen, zu den letzten Manna, Fette, Oele, Honig u. dgl. Darauf folgen die milden Purgirmittel wie Pflanzensäuren und Salze: scharfe Abführungsmittel, wie Senna, Jalappa, Bryonia, Gratiola, Helleborus. Drastische, wie Resina Jalappae und Gummi Guttae. Endlich macht er noch vorzugsweise auf die Besonderheiten der bittern Purganzen aufmerksam, wie Aloë und Coloquinten; doch ist diefs alles, was man bedauern mufs, nur ganz kurz angedeutet.[6])

Auch einige jüngere Aerzte haben dieser Sache ihren Fleifs zugewandt. Dr. Waegen in Berlin[7]) theilt die abführenden Mittel nach ihren vorherrschenden Bestandtheilen ein, wozu jedoch die Präliminarien sich bereits in den Schriften von Voigtel und Pfaff vorfinden. Waegen nimmt sieben Sectionen an: 1. süfse Mittel, wie Honig, Manna u.s.w.; 2. Fette, Oele; 3. harzige und gummiharzige; 4. scharfe Purgirmittel; 5. vegetabilische Säuren; 6. erdige Mittel; 7. chemische Verbindungen, wie *Natrum sulphuricum*.

Man wird die Brauchbarkeit dieser Eintheilung nicht verkennen, obgleich Manches daran zu ändern wäre, so würden wir z. B. das Crotonöl keineswegs mit den fetten Oelen zusammengebracht, und die Rhabarber nicht zu den harzigen Mitteln gerechnet haben, wie es hier geschieht.

---

6) Allgemeine Therapie, herausgegeben von Kuhn pag. 338.

7) De remediis purgantibus Dissertatio inauguralis auctore Carol. Lud. Gust. Waegen. Berolin 1829. 8.

Hartmann in Göttingen [8], der jedoch seine Arbeit nur auf die stärker wirkenden Vegetabilien beschränkt, theilt solche nach sogenannten natürlichen Familien ab, deren er dreizehn hier aufführt, und die Eigenschaften der dahin gehörigen Pflanzen recht schön erörtert, doch sieht man sogleich ein, dafs dieser Abtheilungen für die Purgirmittel zu viele sind, und was bei vielen schlimmer ist, dafs sie keineswegs alle mit den therapeutischen Indicationen oder auch nur in Hinsicht der vorherrschenden Bestandtheile übereinstimmen, so stehen Digitalis und Gratiola beisammen, weil sie in die Familie der Scrophularien gehören, so die Aloë bei der Scilla, weil man beide in die Familie der Liliaceen gerechnet hat. Auch dieser Versuch bestätigt wieder, dafs die Eintheilung der Arzneipflanzen nach den sogenannten natürlichen Ordnungen niemals ein allgemein brauchbares Princip für die Materia medica abgeben kann.

Da wir hier nur jenen Theil der Purgirmittel durchzugehen haben, welche Hufeland in seinem Conspectus in die Klasse der Acria bringt, und mit dem Namen *Drastica* und *Resinosa* belegt, so ist es auch zureichend, den Versuch einer neuen Abtheilung der Cathartica auf diese zu beschränken. Bei der nicht geringen Schwierigkeit, mit der solche Arbeiten verknüpft sind, darf ich wohl auf die Nachsicht der Kenner zählen. — Die bemerkte Reihe der Purgirmittel könnte man folgendermafsen unterscheiden:

A) Mit vorherrschendem Extractivstoffe, oder einem diesem verwandten kristallinischen Princip.

a. Schleimig bittre: *Senna, Colutea.*

b. Scharf bittre: *Colocynthis, Elaterium, Bryonia, Spigelia, Rhamnus catharticus.*

---

8) De remediis drasticis, ratione inprimis habita cum aerium vegetabilium tum partium haecce constituentium praecipue earum, quibus vires adveribendae sunt. Dissert. inaugural. auctor G. G. Hartmann. Goettingae 1830. 76. S. 8.

c. Adstringirend bittre: *Rheum.*

d. Balsamisch bittre: *Aloë.*

B) Mit vorherrschendem Harze oder einem diesem zunächst verwandten Princip.

a. Reinharzige: *Jalappa, Scammonium, Mechoacanna, Gummi Guttae.*

b. Bitterharzige: *Gratiola.*

c. Scharfharzige: *Euphorbium, Grana Tiglii Lathyris, Agaricus.*

d. Helleborinharzige: *Helleborus officinalis, niger, viridis, foetidus.*

So oft es lediglich darum zu thun ist, den Darmkanal von Unreinigkeiten zu befreien, dürften die schleimig bittern als die milderen, die reinharzigen als die stärkeren Purgirmittel grofsentheils zureichen, während bei fast allen übrigen die purgirende Eigenschaft zwar nie übersehen werden darf, aber noch anderweitige Indicationen bei ihrer Anwendung in Betracht kommen. — Einzig in ihrer Art stehen Rheum, Aloë und Gratiola da, lebhaft den Wunsch erregend, dafs des zu früh verstorbenen Wedekind's Vorschlag, dergleichen Arzneimittel strenge zu prüfen, nicht der Vergessenheit übergeben werden möge.

Allgemeine Notizen über den Gebrauch der Purgirmittel in acuten und chronischen Krankheiten theilte Dr. Simon mit, begleitet von Beobachtungen, die er in einem Pariser Hospitale zu machen Gelegenheit hatte. [9]) Ueber denselben Gegenstand hat auch Herr Sandras seine Erfahrungen bekannt gemacht [10]) und Herr Dr. Constant

---

9) De l'emploi des purgatifs dans les maladies aigues ou chroniques. Observations recueillies dans le service de M. le Prof. Andral. Archives générales de Médecine. Juin 1834. p. 169. Sept. p. 75. Ein kurzer Auszug steht in der Berliner Centralzeitung 1835. Nro. 18. p. 293. Nro. 25. p. 403.

10) Des purgatifs, de leurs effets et de leurs usages en Médecine.

suchte zu zeigen, in welchen Fällen die Anwendung der abführenden Mittel in typhösen Fiebern zulässig sey. [11])

Sennesblätter (*Folia Sennae*).

Es kommen davon jetzt verschiedene Sorten im Handel vor, die um so mehr nicht mit einander verwechselt werden dürfen, da sie ohne Zweifel auch in ihren Wirkungen mehr oder weniger von einander abweichen. Man hat nämlich

1. Alexandrinische Sennesblätter. Die bekannteste und am häufigsten angewendete Sorte, auch unter dem Namen Palt-Senna bekannt; sie bestehen fast gänzlich aus den Blättern der *Cassia lanceolata Forsk.*, denen jedoch auch Blätter von *Cassia obovata Colladon* und von *Cynanchum Arghel* beigemischt zu seyn pflegen. Einige behaupten, dafs die Blätter dieser drei Sträucher allezeit in bestimmten Verhältnissen mit einander gemengt und so in den Handel gebracht werden. Wichtiger aber ist der kürzlich von Jobst in Stuttgart bekannt gemachte Umstand, dafs die neuesten sehr starken Sendungen von alexandrinischen Sennesblättern, die in Triest ankamen, fast ganz aus Blättern von *Cynanchum Arguel Del.* bestanden, einem Strauche aus der Familie der Apocyneen, dessen Blätter kleiner, dicker, mehr lederartig und hellgrün sind, als die der *Cassia lanceolata*, auch einen ganz andern herbebittern Geschmack haben. Mit Bestimmtheit kann man annehmen, dafs diese Cynanchumblätter den Bestandtheilen nach wesentlich von jenen der Cassien abweichen und somit auch in Hinsicht der Heilkräfte bedeutend verschieden

---

Miguel Bulletin de Thérapeutique Vol. IV. Livr. 6. p. 165 — 174.

11) Observations sur l'emploi des purgatifs dans la fièvre typhoïde, recueillies à la clinique de Mr. le Prof. Andral. Transactions médicales Janvier 1833. p. 69 — 74.

seyn dürften; eine Sache, die bei dem grofsen Verbrauch dieser Blätter die volle Aufmerksamkeit der Aerzte verdient.

Noch mufs man erinnern, dafs mit den alexandrinischen Sennesblättern nicht nur die Hülsen *(Folliculi)* von Cassien beigemischt zu werden pflegen, sondern dafs man auch dergleichen von einer *Indigofera*, so wie von *Galega apollinea Del.* darin angetroffen hat.

2. Tripolitanische Sennesblätter. Auch sie sind ein Mixtum aus den Blättern von *Cassia lanceolata F.* und *Cassia obovata Hayne* zusammengesetzt, denen aber nie das *Cynanchum Arghel* beigemischt ist, sonst sind sie aber sehr unrein, denn nach Jobst enthalten sie 30 Theile Stiele und 25 Theile Bruch und kleine Steinchen. Die Herren Mérat u. Lens halten die tripolitanische Senna für eine eigene Art, die sie *Cassia ovata* nennen.

3. Sennesblätter von Aleppo, von *Cassia obtusata Hayne* oder *Cassia Senna Lamark*, die vielleicht nur eine Varietät der *Cassia obovata* ist, deren Blätter sonst unter dem Namen *Senna italica* bekannt waren. Man erkennt die Aleppo-Senna, die auch die syrische heifst, sogleich an der stumpfrundlichen Gestalt der Blätter, es ist die wohlfeilste Sorte, aber weniger wirksam, als jene aus Alexandrien.

Die vom Senegal jetzt gebrachten und dort cultivirten Blätter scheinen ebenfalls von der *Cassia obovata* herzurühren, und jene von *Port royal*, von *Cassia Senna Swarz*, die man zu einer eignen Art gemacht hat, dürften auch hierher gehören, da diese *Cassia porturegalis Bancroft*, wenn nicht identisch, doch mit der *Cassia obtusata Hayne* sehr nahe verwandt ist.

4. Ostindische Sennesblätter. Sie wurden, wie Jobst sagt, anfangs unter dem Namen der maryländischen verkauft, sonst heifsen sie auch lange Sennesblätter, auch kommen sie als arabische Mekka oder Mokka-Senne-

blätter vor, doch bezieht Jobst letzteren Namen auf die Sorte von Aleppo.

Die ostindischen Sennesblätter kommen von *Cassia elongata Lem. Lisancourt*, nicht zu verwechseln mit der *Cassia acutifolia Delile*. Sie sind schmal, linien-lanzettförmig, zugespitzt und ansehnlich länger, als alle andere Sorten, so dafs sie auf den ersten Blick erkannt werden können. Nach Jobst kommen sie in geschnürten länglichviereckigen Ballen zu uns, welche ganz das Tuch und die Form der ostindischen Baumwollenballen haben, sodann auch in Bast verpackt. Noch redet Jobst von einer Sorte, *Tinavella* genannt, die sehr sorgfältig verpackt und inwendig mit Juchtenleder verwahrt, versendet wird.

Nach französischen Schriftstellern wirken zwar diese ostindischen Sennesblätter schwächer als die alexandrinischen, aber sie sind auch wohlfeiler als diese und niemals mit *Cynanchum Arghel* vermischt, ein Umstand, der besonders bei den oben berührten Verhältnissen nicht unbeachtet bleiben darf. In chemischer Hinsicht sind nach Bley die alexandrinischen und ostindischen Sennesblätter sehr nahe verwandt.

5. Maryländische Sennesblätter, von *Cassia marylandica L.*, einem Strauche, der, wie schon sein Name sagt, in dem nördlichen Amerika einheimisch ist, und auch bei uns im Freien cultivirt werden kann. Dieser letztere Umstand mufste besonders dazu beitragen, dafs man um so mehr diese Senna berücksichtigte, da Dr. Zollikofer zu Baltimore versicherte, sie vertrete in den vereinigten Staaten die alexandrinische Senna und werde mit demselben Erfolge gereicht. Nach James Martin wird der Strauch auch häufig in den Ländern der Union cultivirt, um die Blätter zum medicinischen Gebrauche zu verwenden. Auch in chemischer Hinsicht fand Martin die *Cassia marylandica* der gemeinen Senna analog, doch so, dafs der eigentlich wirkende Bestandtheil etwas in seinen chemischen Eigen-

schaften abweiche, den er daher auch mit dem Namen Cassin belegt wissen will.

Auffallend ist es nun, zu erfahren, dafs die in Deutschland, namentlich in Breslau von den Herren Wentzke und Remer mit den maryländischen Blättern angestellten Heilversuche der Erwartung nicht entsprochen haben, und sich ganz unwirksam zeigten.

Die vorzüglich wirkende d. h. purgirende Substanz ist in diesen Blättern, das Sennabitter oder Cathartin, welches eine gelbbraune durchsichtige Masse darstellt, die mäfsig aber widerlich bitter schmeckt und im Wasser so wie im Weingeist sich leicht lösen läfst, so dafs also Infusionen und geistige Auszüge der Senna als Purgirmittel benutzt werden können.

Eine concentrirte *Essentia Sennae* wird seit einiger Zeit von James Bass in London *(New Bond Street)* auf eine eigene Weise bereitet, so dafs eine Drachme mit sieben Drachmen Wasser verdünnt, eine Unze Flüssigkeit gibt, welche der Stärke einer Unze des *Infusum Sennae compositum* der Pharmacopoe gleichkommt. Sie wird von Dr. Baker und andern Aerzten, wegen ihrer gleichförmig abführenden Wirkung, und weil sie kein Leibschneiden veranlafst, sehr empfohlen. [12])

Hierher gehört auch der sogenannte Saint Germain-Thee, dessen Zusammensetzung Michaelis in Berlin mittheilte, und der als Abführungsmittel benutzt wird.

R. Foliorum Sennae Uncias quatuor,
Florum Sambuci Uncias duas cum dimidia,
Seminis Foeniculi romani,

12) Froriep Notizen Bd. 21. p. 256. Dr. Schultz zu Reval empfiehlt als Abführungsmittel für delicate Personen ein Infusum Sennae aus 2 Drachmen bis ½ Unze der Blätter mit Zimmtwasser mit 1 Unze Zucker, dem Colatu von 2 Unzen wird noch Acid. tartar. in Aether acet. von jedem 15 Gran zugesetzt. Hofel Journal Juli 1835. p. 123.

Seminis Anisi aa *Drachmae decem,*
Cremoris Tartari Drachmas sex.

Die Sennesblätter werden zuvor mit 90% Spiritus übergossen, 24 Stunden lang digerirt, dann colirt und an einem schattigen Orte an der Luft getrocknet. Die so zubereiteten Sennesblätter werden dann den übrigen Bestandtheilen des Thee's beigemischt. Zum täglichen Gebrauche infundirt man 4 Loth dieses Thee's mit 5 Tassen siedendem Wasser, digerirt 10 Stunden lang an einem heifsen Orte und colirt dann. Davon wird kurz vor der Mittagssuppe, oder während ihres Genusses 3—4 Zehntheile eines Kaffeebechers mit dem 6ten oder 4ten Theile Rum vermischt, genommen. [13])

Assalini in Neapel empfiehlt die Sennesblätter in Fufsbädern, um dem Wundseyn der Füfse bei Soldaten auf langen Märschen vorzubeugen. [14])

Gemeine Springgurke, Hundskürbis oder Eselskürbis *(Momordica Elaterium L.)*

Eine uralte, im südlichen Europa einheimische Arzneipflanze aus der Familie der Cucurbitaceen, die lange vergessen, in den jüngsten Zeiten wieder mehrfach in Gebrauch gekommen ist.

Es waren sonst mehrere Theile der Pflanze gebräuchlich, namentlich die Wurzel, die als Purgirmittel in Pulverform, mit Zucker, Milch oder Tragantschleim zu 10, 15 — 20 Gran gegeben wurde.

Jetzt sind nur die Früchte *(Fructus Cucumis asininae)* gebräuchlich, man kennt sie auch unter dem Namen Spritzgurke, *Nolime tangere* u. s. w., sie sind ungefähr 2 Zoll lang und einen Zoll dick, haben die Gestalt der gewöhn-

---

13) Gräfe und Walther Journal für Chirurgie 1830. Bd. 14. Heft 2. Rinna v. Sarenbachs Repertorium Bd. 1. p. 4.

14) Hufeland Bibliothek 1825. Juni p. 878.

lichen Gurken, aber ihre gelblich grüne Epidermis ist überall mit steifen Borsten besetzt. Bei der Reife zerplatzen sie leicht, wenn sie nur wenig berührt werden, nahe am Stiele und spritzen mit einer gewissen Heftigkeit ihren Saft von sich, wovon die oben bemerkten Benennungen abzuleiten sind.

Dieser Saft, der durch seine grofse Bitterkeit und Schärfe sich auszeichnet, ist eigentlich der officinelle Theil und dient zur Darstellung mehrerer Präparate. Man mufs nämlich unterscheiden:

1. *Elaterium album.* Es ist der von selbst ausgetretene Saft der Früchte, der durch Abseihen durch ein Sieb von den Saamen befreit und in der warmen Luft an der Sonne vollständig eingetrocknet wird. Es stellt eine weifsgraue, zerreibliche, metallglänzende Materie dar, die geruchlos ist und einen mehr scharfen als bittern Geschmack besitzt, auch weder im Wasser noch im Weingeist sich vollständig auflöst. Dieses höchst drastische Mittel stand bei den alten griechischen und römischen Aerzten in grofsem Ansehen. Wir haben jetzt nur

2. *Elaterium nigrum.* Es wird erhalten, wenn man die der Reife nahen Springgurken zerstöfst, auspreſst und den erhaltenen Saft im Wasserbade bis zur Extractivconsistenz abraucht. Es stellt dann eine bräunlichgrüne Materie dar von der Consistenz einer Pillenmasse, und aufserordentlich bitterm Geschmacke.

Sehr berühmt war dieses schwarze Elaterium früherhin als ein Mittel gegen Wassersucht, besonders wenn sie von unterdrückter Ausdünstung entstanden war, und zahlreiche frappante Beispiele von der antihydropischen Wirksamkeit dieses Mittels findet man aufgezeichnet [15]),

15) Zu vergleichen Nicolai Systema Mater. medicae. Vol. 2. p. 111. u. d. f. Hierher gehört auch Hufelands Mixtura hydragoga in der Pharmacop. pauper. p. 49.

und in neueren Zeiten hat besonders Dr. Heineken in Bremen dieses Mittel bei Hydrops in torpidem Zustande der Harnwerkzeuge, so wie des Darmkanals zu 1/6 — 1/4 Gran 2 — 3mal täglich gegeben, mit gutem Erfolge verordnet.

Uwins empfiehlt in dem ersten Stadium des Rheumatismus das Elaterium in grofsen Gaben, indem es seiner Erfahrung nach nicht nur dahin wirkt, die Dauer des Leidens abzukürzen, sondern auch in der That die Krankheit gleich im Anfange heilt, und die weitere Entwickelung verhütet. Das Elaterium mufs jeden Morgen zu 1/2 bis 1 Gran je nach dem Grade und der Bösartigkeit des rheumatischen Leidens gegeben werden. [16])

Der englische Arzt Dr. Kinglake machte in dem *London medical Journal* mit Recht auf die Heilkräfte dieses Arzneimittels aufmerksam. [17])

Interessant sind die neuesten chemischen Versuche mit der Springgurke; den im Wasser löslichen Bitterstoff derselben stellte zuerst Braconnot dar, es ist ein Gemenge von Bitterstoff mit etwas Zucker und Chloridin und verdankt seine Bitterkeit wahrscheinlich einem Rückhalt von Elaterin, dieses letztere, ein eigenthümlicher krystallinischer Stoff, ist allem Ansehen nach der Träger der heftigen Purgirkraft des Elaterium. Nach Clamor Marquart in Bonn ist das gereinigte Elaterin weifs, fast geschmacklos, nur etwas scharf, in Alcohol gelöst aber schmeckt es ausserordentlich bitter. In Alcohol ist es leicht löslich, schwieriger in Aether, es reagirt weder sauer noch alkalisch. [18])

Morries stellte das Elaterin aus dem *Elaterium nigrum* dar, es bildet nach ihm äusserst kleine rhombische, an den Seiten gestreifte, in Masse seidenglänzende Prismen, von

16) Behrends Journalistik. Juni 1833. p. 284.

17) Salzburger med. Zeitung 1824. IV. p. 79.

18) Annal. der Pharm. Bd. 12. p. 255.

äusserst bitterm etwas styptischem Geschmack. Lange vor ihm kannte es schon Dr. Paris; nach ihm befindet es sich in dem Safte der Springgurke in so geringer Menge, dafs 40 der Früchte nur 6 Gran Elaterin geben, wovon aber schon $\frac{1}{8}$ Gran die heftigsten purgirenden Eigenschaften habe. — Nach Duncan's Versuchen machen $\frac{1}{12}$ bis $\frac{1}{16}$ Gran heftiges Erbrechen und Laxiren.[19])

Bei einem gesunden Mann machte schon $\frac{1}{20}$ Gran Erbrechen und starken Durchfall. Von vier Kranken, bei welchen Christison das Elaterin in Dosen von $\frac{1}{10}$ Gran anwandte, hatten zwei Erbrechen und Durchfall, der dritte bekam heftige Kolikschmerzen, der vierte empfand nichts. Morries glaubt, dafs diese verschiedenen Wirkungen daher rührten, dafs das Elaterin in Pillenform gegeben worden war, denn nach andern Versuchen von Duncan mit dieser Substanz, brachten in einem schwach gesäuerten Vehikel $\frac{1}{12}$, selbst $\frac{1}{16}$ Gran augenblicklich dieselben Wirkungen hervor, wie das Elaterium. Die Vorschrift zu dieser Auflösung ist folgende:

R. Elaterinae granum unum,
solve in Alcohol Vin. Unc. una, adde
Acidi Nitri guttas quatuor. Misce.

Die Dosis ist 36 — 40 Tropfen mit einer halben Unze Zimmtwasser. Das Elaterin wirkt auch diuretisch. Morries gab es mit glücklichem Erfolg bei einer Wassergeschwulst; immer aber erregt es reichliche Ausleerungen.

Coloquintenfrucht *(Fructus Colocynthidis).*

Mit der Springgurke gehört die Coloquinte in eine und eben dieselbe natürliche Pflanzenordnung; auch scheinen

19) Den durch Wasser und Alkalien vom Elaterin getrennten Farbstoff nennt Morries Elatin; man verwechsle also nicht Elaterium — Elaterin — Elatin.

beide wie in den Bestandtheilen, so in der Wirkungsart allerdings verwandt zu seyn.

Pfaff in Kiel warnt vor einer Frucht, die den Coloquinten untergeschoben werden könnte, und wie er erinnert ebenfalls von einer Art Cucumis abstammt. Die Früchte haben die Gröfse von kleineren Exemplaren der wahren Coloquinte, sind aber von aufsen allenthalben mit ovalen Erhabenheiten umgeben, die von der Hervorragung der Saamen herrühren, und regelmäfsige Zonen bilden, sonst sind sie leicht gelblichbraun, haben wenig Mark im Innern, kommen aber an Geschmack und dem chemischen Verhalten fast ganz mit den rechten Coloquinten überein.[20])

Von dieser falschen Coloquinte ist noch eine zweite zu unterscheiden, die die Franzosen die kleine Coloquinte *(Coloquinelle)* oder auch *fausse Coloquinte* nennen, es ist *Cucurbita aurantia Willdenow*, die von Risso in Nizza unter dem Namen *Cucurbita Colocyntha* beschrieben wurde. Auch in Deutschland zog man sonst eine kürbisartige Frucht, die gleich der orientalischen Coloquinte als Abführungsmittel angewendet wurde, wahrscheinlich ist es *Cucurbita ovifera L. var. pyriformis*, die um Astrachan wildwachsend das deutsche Klima recht gut erträgt.[21])

Die officinelle Coloquinte ist mehrfach chemisch untersucht worden, namentlich von Lebrecht[22]) und Meifsner in Halle. Letzterer fand: fettes Oel, bitteres Hartharz, bittern und scharfen Extractivstoff, Gummi, Tragantstoff, phosphorsaure Bittererde u. s. w.[23]) Am wichtigsten aber ist die Arbeit von Vauquelin, welcher (1824) das

---

20) Die neuesten Entdeckungen in der Chemie der Materia medica B. 2. p. 133.

21) Annalen der Pharmacie Bd. 13. p. 231.

22) L. Lebrecht Examen chemicum pomorum Colocynthidum. Heidelberg 1816.

23) Trommsdorff neues Journal Bd. 2. p. 22.

eigentlich wirksame Princip der Coloquinte näher nachwies und dessen Eigenschaften beschrieb.[24]) Das Colocynthin oder Coloquintenbitter ist eine blafs oder braungelbe durchscheinende spröde Masse von muschlichem Bruch und äusserst bitterm Geschmacke, im Wasser, Weingeist und Aether leicht löslich und von drastisch purgirender Kraft. Doch scheint dieses Colocynthin für sich noch nicht von den Aerzten benutzt worden zu seyn.

Alle Autoren stimmen darin überein, dafs sich die *Poma Colocynthidis* auf die gewöhnliche Art nicht zu Pulver stofsen lassen, defshalb schreiben die Landes-Pharmacopöen eine Tränkung des Coloquintenmarkes mit Gummischleim vor, und nach dem Trocknen der Masse deren Pulverisirung; *(Colocynthis praeparata s. Trochisci Alhandal)* es hat aber der Apotheker C. Broche in Köln einen eigenen Pulverisirapparat erfunden, in welchem das Coloquintenmark sammt den Kernen ohne allen Zusatz und ohne Verlust zu dem feinsten Pulver gebracht werden kann.[25])

Man verordnet diese bittern Früchte kaum je als ein bloses Abführungsmittel zur Reinigung des Darmkanals, sondern meistens als ein Derivans, zumal in Krankheiten des Unterleibs, und zwar rühmte man sie in neueren Zeiten wieder:

1. Gegen die Ruhr. Die Herren Ehrenberg und Hemprich berichten, dafs die Araber der Wüste die Ruhr mittelst Coloquinten heilen; sie höhlen eine solche aus, füllen sie mit Kameelmilch und lassen diese des Morgens von dem Kranken trinken. Die frische Coloquinte wirkt viel drastischer als die trockne; Einreibungen des Saftes in die Lendengegend veranlassen schon Durchfall.

Dr. Leo Wolf in Neu-York versichert, einer seiner ärztlichen Bekannten wende in der Ruhr die *Tinctura Colo-*

24) Magazin für Pharmacie B. 9. p. 62.

25) Brandes pharmaceut. Zeitung Bd. 7. p. 70.

cynthidis mit so sicherm Erfolge an, dafs er, früher bei allen andern Methoden fast stets unglücklich, jetzt mit Bestimmtheit die sichere Genesung voraussagen wolle, wenn die erste Dosis dieses Mittels die Leibschmerzen und die Ausleerungen auf kurze Zeit vermehrt habe. Da dies fast immer der Fall sey, so versicherte er, auch nicht einen einzigen Ruhrkranken von den vielen, die er seit drei Jahren zu behandeln hatte, unmittelbar oder an Nachkrankheiten verloren zu haben. Es bedarf nur weniger Gaben dieses Mittels, um späterhin die fortschreitende Wiedergenesung ohne allen ferneren Arzneigebrauch der Natur zu überlassen. [26])

2. Gegen Wassersucht, wo schon die alten Aerzte sie schätzten, empfahl sie neuerdings Kreisphysicus Dr. Brunner zu Koblenz; er gibt ein Infusum von 2 Drachmen auf 1 Pfund Colatur und setzt noch etwas *Liquor anodynus* und Pomeranzensyrup hinzu. [27])

3. Gegen Lähmung und Schlagflüsse empfiehlt Dr. Schmuhr die *Tinctura Colocynthidis* als vorzüglich wirksam, er stellte mit Hülfe derselben nach vorheriger Anwendung von Blutegeln, Brechmitteln u. s. w. einen siebenzigjährigen Mann her, welcher von einer *Apoplexia gastrica nervosa* befallen worden war. Es wurden täglich zweimal steigend 15—80 Tropfen gegeben und dann diese letztere Dosis allmählig wieder vermindert, wobei nebst dem Hauptübel auch eine früher vorhandene Schlaflosigkeit, hartnäckige Verstopfung und unvollkommene Lähmung der obern Augenlieder und der Zunge sich verlor. [28])

---

26) Hecker literar. Annalen Bd. 20. p. 406.

27) Rust Magazin Bd. 22. Heft 3. p. 503. Hierher gehört auch folgende Schrift: Christ. tem. Glanz. De Colocynthidis præsertim in hydrope usu. Dissert. Tübingæ 1832. 8.

28) Hufeland Journal Mai 1829. p. 133.

den Koko-Nor mit seinen Schneegebirgen ist die wahre Heimath des Rheum; dort sammeln sie die Gebirgsbewohner in den grofsen Wildnissen auf den Abhängen der Schneegebirge und verkaufen sie den Chinesen. Auf doppeltem Wege gelangt nun die Rhabarberwurzel nach Europa, und zwar über Indien auf dem Seewege oder durch Asien auf dem Landwege. Letzterer ist der älteste; schon Plinius (und Dioscorides) reden davon; letzterer, der die Wurzel Rhacoma und Rhaponticum nannte, sagt von ihr, dafs sie aus jenen Gegenden gebracht werde, die jenseits des Pontus liegen; der Handelsweg ging aus dem innern Asien über das kaspische Meer bis Bagdad und zum Euphrat, so wie bis zum Tanais und dem Pontus. Wenn Ammianus Marcellinus berichtet, die Rhabarber wachse an dem Flusse Rha (der Wolga), so soll dies nur so viel bedeuten, dafs den Römern auch auf diesem Flusse die gedachte Wurzel zugeführt worden sey. Die genaue Marschroute, auf der chinesische Waaren, und unter diesen auch die Rhabarber nach den Abendländern gelangen, theilte erst 1335 Balducci Pergoletti mit. Ohne Zweifel dauert diese Verbindung noch immerhin fort, aber wir erhalten jetzt die beste Rhabarber über Kiachta durch das russische Asien.

Frühe schon wurde auch auf dem Seewege die Rhabarber nach Indien und Europa versendet, aus den chinesischen und indischen Häfen kam sie über den arabischen Golf nach Barbaria in Aethiopien, wie Isidorus sagt, und schon Myrepsus nannte sie *Rheum indicum*. So will man auch den Namen Rhabarber selbst am natürlichsten deuten, indem diese Waare den Namen *Rha barbaricum* entweder von dem Emporium der Barbari im Indusdelta, oder dem Barbarica am Eingange des indischen zum rothen Meerbusen erhalten habe. Mannert dagegen meint, der Name komme von barbarischen Völkern her, namentlich

von den Aorsen (Hunnen?) die den Römern auf dem Landwege das Rheum zugeführt hätten. [34])

Besonders wichtig, aber in praktischer Hinsicht noch keineswegs gehörig gewürdigt, ist die Unterscheidung der einzelnen Rhabarbersorten des Handels. Man hat deren folgende:

1. Weifse Rhabarber. *Radix Rhei albi seu imperialis.* Nach der Versicherung des Herrn Staatsraths von Ledebour in Dorpat stammt sie von *Rheum leucorhizum Pallas* oder *Rheum nanum Sievers* und wird nur für den kaiserlichen Hof gesammelt [35]); dagegen sagt der Apotheker Grassmann in Petersburg, jene milchweifse Rhabarber sey keine eigene Art, sondern werde aus den Rhabarberkisten sorgfältig ausgesucht und die Besonderheit der Farbe rühre von einer eigenen Entartung her, wodurch sich mehr kleesaurer Kalk und Stärkmehl bilde, die die lichtere Beschaffenheit der Wurzel bedinge. [36]) Jedenfalls kommt diese weifse Rhabarber nur als Seltenheit nach Deutschland und es ist darum von ihrer Wirksamkeit nicht viel zu sagen. Die Kirgisen und Russen sollen sie für ein Universalmittel gegen die Fallsucht halten.

2. Russische oder moscovitische Rhabarber. *Rheum russicum seu moscovitum*, auch *Rheum optimum* genannt. Sie erscheint in geschälten unregelmäfsigen flachen oder convex-concaven, seltener etwas cylindrischen Stücken ist oft stark ausgehohlt und weit durchbohrt, ihre Adern auf dem Bruche dicht verworren und schön roth; sie hat ausgezeichnet den eigenen Rhabarber-Geruch und Ge-

---

34) Annalen der Pharmacie Bd. 8. p. 209 u. d. f.

35) Man sehe Kunze, Waarenkunde Bd. 2. pag. 1. auch Ledebour Flora altaica Bd. 2. p. 92.

36) Ehrmann pharm. Novellen Heft 1. p. 59. Magazin für Pharm. Bd. 36. p. 294.

schmack und färbt beim Kauen den Speichel schön hochgelb.

Schon Freygang leitete sie bestimmt von *Rheum palmatum* ab, auch Don neigt sich zu dieser Annahme und der berühmte Botaniker Royle erklärte sich noch in den neuesten Zeiten auf das Bestimmteste dafür, und in der That ist dies auch nach reiflichet Erwägung aller bekannt gewordenen Verhältnisse das Wahrscheinlichste. [37])

3. Himalaya-Rhabarber, indische Rhabarber. *Rheum Himalayæ seu indicum.* Sie kommt noch unter vielen andern Namen vor, die wir leicht übergehen können. Sie erscheint meistens in cylindrischen oder flachen halbirten Stücken, ist dichter und schwerer als die russische, die Adern sind etwas unreiner roth und mehr bräunlich, sonst im Geruche, Geschmacke und der Färbung des Speichels kommt sie jener nahe. Sie stammt, nach fast allgemeiner Annahme von *Rheum Emodi Wallich* oder *Rheum australe Don.*

Die russische Rhabarber ist übrigens mehr orangefarben, die indische mehr blafsgelb, mit jodhaltender Hydriodsäure färbt sich die russische schön grün, die indische wird davon nur bräunlich. [38]) Die indische ist reicher an Extract als die russische, auch enthält sie mehr harzige Theile als jene. Dazu kommt nun noch, dafs nach den Versuchen des Herrn Royle, die er mit selbst gezogener Himalaya-Rhabarber anstellte, diese sich als ein vorzügliches tonisches und adstringirendes Mittel bei Profluvien zeigte, und als Purgirmittel beinahe eben so wirksam war, als die beste türkische Rhabarber. [39]) Dem-

37) Edinburgh new philosophical Journal by Jameson March 1827. p. 304. Auch sehe man Mag. für Pharm. Bd. 19. p. 5.

38) Geiger in Magazin für Pharm. Bd. 21. p. 217.

39) Daselbst Bd. 24. p. 228. aus Edinburgh medical and surgical Journal Juli 1828. p. 168—178.

nach dürfte es zweckmäfsig seyn, die russische Rhabarber vorzugsweise als Abführungsmittel, die indische dagegen eher als *tonicum* und *adstringens* zu verordnen.

Von der indischen Rhabarber unterscheiden mehrere Pharmakologen als eigene Sorte ein türkisches oder persisches Rheum, dessen Stücke in der Regel auf der einen Seite plan, auf der andern concav, gar nicht oder nur ganz fein durchbohrt sind, sonst aber von der indischen sich kaum unterscheiden.

4. Bucharische Rhabarber. *Rheum bucharicum.* Es sind nach Grassmann rundliche Knollen 7—8 Unzen schwer, von holziger Consistenz, mehr oder weniger ochergelb und bräunlich, dunkler als die indische Rhabarber, beim Kauen knirscht sie nur wenig zwischen den Zähnen und färbt den Speichel kaum. Es ist wie Herr G. meint, die *Radix Rhei sibirici* der *Pharm. rossic.* und kommt nach Pallas von *Rheum undulatum.* Sie dient blos in der Thierarzneikunde.

Noch gedenkt G. einer sibirischen Rhapontik, die in dünnen langen, fast cylindrischen oder spindelförmigen Stücken, abgeschält und durchbohrt vorkommt, blafsgelb ist und auf dem Bruche braungelbe oder röthlich weifse Bogenlinien zeigt. Sie dürfte nur eine Varietät der vorigen seyn, wie denn auch nach v. Ledebour das *Rheum undulatum Pallas* mit dessen *Rheum sibiricum*, so wie mit *Rheum rhaponticum Willdenow und Pallas* einerlei ist.

Die bei uns im Handel vorkommende Rhapontik ist übrigens in der Regel die Wurzel einer in Europa cultivirten Art von Rheum.

5. Rothe Rhabarber. *Rheum rubrum.* Sie ist seit wenigen Jahren bei uns bekannt; doch weifs man nicht, von welcher Pflanze sie herrührt, und ob sie überhaupt ein

wahres Rheum ist. [40]) Die Stücke gleichen einigermafsen der käuflichen russischen und indischen Rhabarber, sind aber meistens dünner und in Hinsicht der Farbe wesentlich verschieden, denn aufserhalb sind sie braunroth, innen weifslich und mit dichten concentrischen Strichen braunröthlich marmorirt, sie haben keinen Geruch, aber einen sehr adstringirenden keineswegs bittern Geschmack. Beim Kauen wird der Speichel roth gefärbt.

In mehreren europäischen Ländern cultivirte man verschiedene Rhabarber-Arten und suchte deren Wurzeln im Handel zu verbreiten, doch sind sie nirgends allgemein in Aufnahme gekommen. Es wurden besonders verbreitet:

a) Englische Rhabarber, auf deren Cultur noch am meisten Fleifs verwendet wurde. Ihre Unterscheidungs-Merkmale von der russischen lehrten Brandes und Geiger. [41])

b) Französische Rhabarber. Ausführliche Nachrichten über dieselbe theilten die Herren Bousquet, Caventou, Mendez Dacosta und Andere mit; die Herren Geoffroy und Itard überzeugten sich von ihren Purgirkräften, dennoch fand sie keinen Eingang. [42])

c) Oestreichische Rhabarber. Sie wurde zumal bei Enzersdorf in der Nähe von Wien gezogen und auch in den Handel gebracht. Etwas Näheres über dieselbe theilte Apotheker Schultze in Perleburg mit, lobt sie aber keineswegs. [43])

---

40) Vielleicht kommt sie von Rheum cruentum Pallas, einer leider noch nicht gehörig bekannten Art.

41) Pharmaceutische Zeitung 1827. Nro. 9. p. 135. Magazin für Pharmacie Bd. 17. p. 208.

42) Daselbst Bd. 16. p. 298. auch sehe man Kunze Waarenkunde Bd. 2. p. 10.

43) Brandes Archiv Bd. 38. p. 17 u. d. f. Ueber Rhabarbersorten sind noch besonders die Notizen des Herrn Jobst in

Nur zu oft möchten diese einheimischen Wurzeln zur Verfälschung der wahren asiatischen Rhabarber gedient haben, zumal wenn man sich die Mühe nimmt, sie auf eine ähnliche Art wie jene zuzurichten. Ja Geiger versichert, es lasse sich die Wurzel des *Rumex patientia* der russischen Rhabarber so täuschend ähnlich zurichten, dafs selbst Kenner sie für feine moscovitische erklärten und sie beigelegtem Muster von wahrem indischem Rheum vorzogen! Um so mehr ist dies möglich, da die Wurzeln einiger Arten von Rumex in ihrem chemischen Verhalten dem Rheum sehr nahe stehen. [44])

Einzig ist die ganz neue Nachricht, dafs eine Rhabarber-Art im südlichen Amerika auf Staaten-Eiland am Kap Horn wachsen soll. Der Entdecker, ein englischer Schiffswundarzt, Webster, sah sie dort sehr häufig; es ist eine kleine Pflanze (*Rheum humile*), deren getrocknete Blätter einen so starken Rhabarbergeruch verbreiteten, dafs der gedachte Arzt veranlafst wurde ihre Wirkung zu versuchen. Die Wurzel glich in jeder sichtbaren Wirkung der besten Rhabarber. [45])

Mit der Untersuchung der Bestandtheile der Rhabarber haben sich sehr viele Chemiker beschäftigt, die alle anzuführen unnöthig wäre. Die Herren Nani, Vaudin und Carpenter wollen ein eigenes organisches Alkali in ihr gefunden haben, dessen Daseyn sich aber keineswegs bestätigte, weshalb denn auch von einem *Rhabarbarinum sulphuricum* nicht die Rede seyn kann. [46])

Stuttgart wichtig. Pharm. Zeitung 1835. p. 187. Ehrmann pharm. Novellen Heft 3. pag. 15.

44) Annalen der Pharm. Bd. 9. pag. 317.

45) Pharm. Centralblatt 1835. 2. p. 827.

46) Man sehe Nani im Magazin für Pharm. Bd. 5. p. 197. Carpenter daselbst Bd. 15. p. 144 und 145. Buchner Repertor. Bd. 32. Heft 1. p. 106 u. f. Kastner Archiv Bd.

Professor Peretti in Rom fand in der Rhabarber: Tannin (eisengrünenden Gerbestoff), Gallussäure, äpfelsauren Kalk, Gummi, Zucker, fettes und flüchtiges Oel, Harz, eine feste gelbe färbende Substanz, oxalsauren Kalk und Faser. Das Harz scheint ihm der wirksame Bestandtheil des Rheum zu seyn, und nach den therapeutischen Beobachtungen des Dr. Tagliabo wirkt dasselbe in einer Dosis von 10—12 Gran stark purgirend und ohne Schmerz. Auch bemerkt er, das Harz könne von der färbenden Substanz getrennt werden. [46]) Später suchte Peretti noch zu zeigen, dafs das, was Caventou Rhabarbarin nennt, nichts weiter ist, als eine Verbindung des Harzes mit dem gelben Farbstoffe; von letzterem habe es die Sublimirbarkeit zu kleinen Krystallen, von ersterem die Bitterkeit und die purgirende Wirkung. Es gelang ihm, den Bitterstoff der Rhabarber zu isoliren; getrocknet ist er hellgelb, durchscheinend, spröde, pulverisirbar, hängt sich an die Zähne und entwickelt im Munde erst nach einiger Zeit den bittern Geschmack; er ist nicht in Wasser, wohl aber in Alcohol und Aether löslich. Der gelbe Farbstoff löst sich leicht im Wasser, die Lösung wird durch Kali lebhaft rubinroth und durch Zusatz wieder gelb. In der Wärme sublimirt er unverändert zu nadelförmigen gelben Krystallen. [47])

In mancher Rücksicht abweichend sind die Erfahrungen von Brandes und Geiger. Nach letzterem hängt die Purgirkraft von dem Farbstoff oder dem Rhabarbergelb ab, das sich gleichsam als Säure gegen Basen ver-

---

8. Heft 3. p. 294. Besonders Rahn, Escher in den Verhandlungen der vereinigten ärztlichen Gesellschaft der Schweiz Jahrg. 1828. 2. Hälfte p. 165. u. d. f.

47) Journal de Chim. med. XIV. 586. Brandes Archiv Bd. 29. p. 160.

48) Gaz. eccles. 1835. Nro. 12. Pharm. Centralblatt 1835. 2 p. 826.

hälte. Dieses Rhabarbergelb bildet kleine körnigte und warzenförmig zusammengehäufte Krystalle. Getrocknet erscheint es als ein körniges schön gelbes Pulver. Frisch und im ganz trocknen Zustande ist es geruchlos: durch Liegen an der Luft erhält es aber einen angenehmen aromatischen Rhabarbergeruch: es entwickelt ferner bei längerem Verweilen auf der Zunge einen widerlich schwach bittern Geschmack und färbt den Speichel hochgelb. [49])

Lucae in Berlin stellte ebenfalls einige chemische Versuche mit mehreren Rhabarbersorten an. [50])

Als ein sehr zweckmäfsiges Präparat schlägt Beral ein *Extractum Rhei spirituosum* vor, welches mittelst wässerigem Alcohol bereitet wird und in seiner Wirkung 2 Theilen Rhabarberpulver gleich kommt. Dieses Extract kann dann als Basis zu einer ganzen Reihe von Präparaten dienen, zu dem Herr B. die Vorschriften mittheilt: dahin gehört eine *Tinctura extracti rhei simplex* und *composita;* er bereitet daraus eine wässerige Tinctur, Rhabarberzucker, Rhabarbertäfelchen und mehrere Syrupe. [51])

Chevalier in Paris zeigte der Société de Pharmacie einen Syrup vor, der aus dem Safte der Blattstiele von *Rheum australe* bereitet war. Dieser Syrup ist schwach sauer, von sehr angenehmem Geschmack, ähnlich dem aus Reinettenäpfeln bereiteten Zuckersaft. Auch der Saft der Blattstiele von *Rheum palmatum, compactum, undulatum* liefert dergleichen Syrup. [52])

Dr. Jackson behauptet, das Kauen der Rhabarber bringe eben so gut oder sicherer noch Darmentleerung

---

49) Annalen der Pharm. Bd. 8. p. 47—60. Band 9. p. 85—95.

50) Otto und Dietrich Gartenzeitung 1833. Nro. 9. p. 65. Ph. Centralblatt 1834. 1. p. 77.

51) Journal de Chim. med. Mai 1834. p. 283. Brandes neues Archiv Band 2. Heft 3. p. 323. Centralblatt 1834. 2. p. 731.

52) Journal de Chim. med. 1834. p. 634. Centralbl. Zb. p. 874.

hervor, als wenn dies Mittel in den Magen niedergeschluckt wird, was er zumal bei schmerzhaften Hämorrhoiden, wo Leibesöffnung ohne Irritation nöthig war, nützlich fand und dazu jedesmal 10—12 Gran Rheum verwendete. Da jedoch Herr G. verlangt, dafs der Kranke die gekaute Rhabarber hinabschlucke, so sieht man nicht ein, welchen Vorzug diese Methode, die noch überdem sehr widerlich und lästig ist, eigentlich haben könne. [53])

53) Aus der Gazette med. und Behrends Journalistik des Auslandes Aug. 1831. p. 185.

(Die Fortsetzung folgt.)

die entweder vollkommen oder nur partiell ist (denn sie verhindert nicht immer das Abfliefsen der Fruchtwasser), durch eine oberflächliche Verwachsung der Muttermundsränder, die in manchen Fällen durch ein fadenartiges Gewebe gleichsam verklebt erschienen, zu Stande gebracht. Durch dieses fadenartige Gewebe, welches, wenn es fester ist, dann wohl auch in Form einer Pseudomembran erscheint, welches immer aber stark genug ist, um der heftigsten Wehenkraft zu widerstehen, wird zuweilen fast jede Spur des Muttermunds verwischt, oder es erscheint derselbe doch nur so leise angedeutet, dafs namentlich weniger geübte Exploratoren dadurch getäuscht werden und wähnen könnten, es sey gar kein Muttermund vorhanden.

Ohne Zweifel kommt diese Art der Verschliefsung des Muttermunds nicht gar häufig vor; wir finden in den geburtshülflichen Schriften praktischen Inhalts nur wenige Beispiele davon aufgezeichnet; möglich, dafs auch geringere Grade dieses Zustandes der Aufmerksamkeit der Beobachter entgiengen, weil die Natur selbst das Hinderniſs hob, bevor so dringende Symptome erschienen, dafs ärztliche Hülfe in Anspruch genommen wurde. Die Seltenheit des Vorkommens mag auch die in Anwendung gezogene irrige Verfahrungsweise mancher Praktiker entschuldigen, denn wenn wir nicht über die Möglichkeit des Erscheinens dieser Fälle belehrt sind, so wird vor Allem die Erkenntnifs und also die richtige Behandlung derselben oft schwierig genug seyn.

Unter den Schriftstellern, die über die Verschliefsung des Muttermunds als Geburtshinderniſs geschrieben haben, scheint Plenk [2]) z. B. blos jene Art derselben im Auge gehabt zu haben, die durch vorausgegangene Zerreifsung und Verschwärung des Muttermunds entsteht; auch räth er an, sich

2) Anfangsgründe der Geburtshülfe. 5te Aufl. Wien 1795 p. 231.

zur Eröffnung der Lanzette zu bedienen. Neuere deutsche Compendien, unter denen wir als einige der gelesensten, und deren Trefflichkeit wir gewifs gebührend anerkennen, nur die von Busch, Carus, v. Froriep, F. B. Osiander, v. Siebold, Stein u. s. w. anführen wollen, enthalten entweder Nichts über unsern Gegenstand, oder erwähnen desselben doch nur auf eine oberflächliche und ungenügende Weise. [3])

Die treffliche Lachapelle, der bei ihrer grofsen Beobachtungsgabe, gewifs Niemand ein gewichtiges Urtheil in Allem, was den Geburtshergang betrifft, absprechen wird, scheint der Erkenntnifs dieses Zustandes schon näher gekommen zu seyn, worauf folgende Stelle ihrer Mémoires hindeutet:

„*Nous avons vu quelquefois sans déviation ce même orifice externe ou vaginale, en quelque sorte obturé par des mucosités gélatineuses et épaisses, se dissimuler aux recherches de l'accoucheur; nous l'avons vu alors assez fortement agglutiné pour ne s'ouvrir et ne se dilater qu'après de vives et longues douleurs, et après un amincissement excessif des parois environnantes, de telle sorte, qu'au premier abord on eût pu croire que les membranes de l'œuf séparaient seules du doigt de l'accoucheur la tête du fœtus.*" [4])

Wenn gleich sie keine genaue Beschreibung des Zustandes gibt, so geht aus der angeführten, so wie aus

---

3) Der verehrliche Recensent meiner oben cit. Abhandlung in der Halle'schen Literaturzeitung führt Mende als von mir übergangen an, der im II. Theile s. Geschlechtskrankheiten des Weibes u. s. w. pag. 7. unter den Atresien auch der Verschliefsung des Muttermunds durch eine Haut gedenke. An dieser Stelle spricht aber Mende (oder vielmehr Balling, der Verfasser dieses II. Theiles) nur von der Atresie des Muttermunds als „Hemmungsbildung", denkt also gar nicht an die Fälle, von denen hier die Rede ist.

4) S. ders. *Pratique des accouchemens*, tom. III. Paris 1825. p. 298. B.

mehreren andern Stellen ihres Werks genügend hervor, dafs ihr in ihrer reichen Praxis Fälle dieser Art zwar vorgekommen sind, die aber kein Einschreiten der Kunst erheischten, zu deren Beseitigung die Naturkräfte allein hinreichten.

Das neueste französische Handbuch der Geburtshülfe, von Velpeau [5]) gedenkt unserer Verschliefsung des Muttermunds nicht, und es ist sehr zu verwundern, dafs bei der grofsen Compilationsgabe, die der Verf. in diesem Werke entwickelt, ihm entgangen ist, was seine berühmte Landsmännin so einfach, schön und treffend über diese Dinge gesagt hat.

Mde. Boivin und Dugès beziehen sich in ihrem Werke auf das was die Lachapelle gesagt hat. [6])

Unter den Schriftstellern, die das Verhalten des Muttermunds in der Schwangerschaft und unter der Geburt, im gesunden und fehlerhaften Zustande, zum Gegenstand eigener Abhandlungen gemacht haben, hat Michaelis in seiner klassischen Dissertation [7]) sehr viele treffliche Beobachtungen geliefert, unsers Gegenstands gedenkt er aber mit keiner Sylbe. Die in neuerer Zeit an zwei berühmten Universitäten erschienenen Abhandlungen von Kittel [8]) und v. Ziegler [9]) berühren den Gegenstand ebenfalls

5) Traité complet de l'art des accouchemens, ou tocologie théorique et pratique etc. II. ed. corr. et augm. Paris 1835, tom. II. p. 216.

6) S. Traité pratique des maladies de l'uterus et de ses annexes. Paris 1833. tom. I. p. 192.

7) Diss. chirurgica de orificii uteri cura clinica atque forensi. Lips. 1756.

8) Die Fehler des Muttermunds u. s. w. Inauguralabh. Würzburg 1823.

9) Diss. sist. vitia orif. uteri, quae partum difficil. reddunt. Berol. 1829.

nicht;" v. Ziegler sagt uns zwar ganz kurz, es gebe eine vollkommene und unvollkommene Atresie des Muttermunds, eine vollkommene und theilweise membranartige Verschliefsung desselben u. s. w., wobei er zu Belegen u. A. einen Fall von Weifs anführt, von dem unten die Rede seyn wird, der jedenfalls zu den höchst problematischen gezählt werden mufs; er ist aber so weit entfernt, eine richtige Ansicht von der s. g. Verklebung des Muttermunds zu haben, dafs er pag. 31 bei Angabe der Therapie ausdrücklich sagt: *„In variis orificii uteri atresiis ferrum solummodo curationem radicalem nobis praebebit."*

Die Verklebung des Muttermunds als Geburtshindernifs läfst sich vermuthen, wenn beim Beginnen der Geburt, an dem tief in das Becken wie eine Halbkugel hinabragenden untern Gebärmutterabschnitte, entweder keine Spur des Muttermunds wahrgenommen wird, oder aber derselbe sich als ein Grübchen oder eine Falte, oder in der Form einer gröfsern Grube mit einer kleinen Vertiefung in der Mitte darstellt, welche meist von der Mittellinie des Beckens sehr entfernt ist; die Wehen stellen sich normal ein, sind kräftig; der untere Gebärmutterabschnitt wird immer tiefer in die Beckenhöhle, ja bis zum Beckenausgang, herabgepreſst und so gespannt, dafs er einzureifsen droht; dabei wird er in der Art verdünnt, dafs der Geburtshelfer, nun erst zu einem solchen Falle gerufen, bei der ersten Untersuchung wähnen könnte, der Kopf biete sich, blos von den Eihäuten bedeckt, dem untersuchenden Finger dar.

Wie heftig und drängend aber auch die Wehen seyn mögen, der äufsere Muttermund bleibt hartnäckig verschlossen, ja er scheint selbst, wie mehrere Beobachtungen lehren, in dem Mafse, wie die Wehenthätigkeit sich steigert, noch mehr nach der Seite und aufwärts zu weichen.

Indem nun im Verlaufe der Geburt, die immer an Stärke und Häufigkeit zunehmenden Wehen Geduld und Kräfte der Kreifsenden mehr und mehr aufreiben, wird

entweder durch die Thätigkeit der Natur, oder durch zweckmäfsiges Einschreiten der Kunst der Muttermund geöffnet, und ist nur diefs geschehen, so erfolgt seine fernere Erweiterung, wenn die Kräfte der Gebärenden durch die Länge und Schmerzhaftigkeit der Geburtsarbeit noch nicht allzusehr erschöpft sind, meist leicht durch die alleinige Thätigkeit der Natur, wozu auch der Wasserabflufs das Seinige beiträgt. Mit der Wegräumung des Hindernisses verschwindet dann auch die übermäfsige Heftigkeit der Wehen. Hebt aber die Natur das Hinderniſs nicht, oder tritt die Kunst nicht zu gehöriger Zeit ins Mittel, so kann tödliche Zerreifsung der Gebärmutter, oder eben so gefährliche Lähmung dieses Organs die Kreifsende in den beklagenswerthesten Zustand versetzen.

Fragen wir uns nun, wie diese Verklebung des Muttermunds entstehe, so ist wohl hier, wie bei andern Verwachsungen anzunehmen, dafs ihr ein vorausgegangener entzündlicher Zustand zu Grunde liege, mag dieser nun durch eine eigenthümliche Anlage des Gebärmutterhalses, oder durch darauf einwirkende Reitze hervorgerufen worden seyn. In einigen der bekannt gewordenen Fälle war Vorfall der Scheide, weifser Flufs u. s. w. zugegen, und es mögen diese Leiden leicht einen entzündlichen oder an Entzündung grenzenden Zustand jener Theile herbeigeführt haben. Manchmal scheint der Uebergang der Entzündung in Exulceration stattgefunden zu haben, wornach die Muttermundsränder mit einander verwuchsen; in andern Fällen, wo diefs gewifs nicht stattfand, wurde in Folge einer weniger intensiven Entzündung wahrscheinlich plastische Lymphe abgesondert, welche die Ränder des Muttermunds mit einander verklebte; durch Entwicklung von Gefäfsen darin wurde jenes Exsudat zu einer organisirten Membran. Dafs durch eine solche exsudative Entzündung der Muttermund fest verschlossen werden könne und dafs es hierzu nicht einer wahren Störung des Zusammenhangs bedürfe, unterliegt wohl um so weniger einem

Zweifel, als uns die pathologische Anatomie dafür mehrfache Analogien bietet; im Croup z. B. ist die Bildung von Pseudomembranen etwas Constantes, doch hat Niemand bis jetzt an der innern Oberfläche des Kehlkopfs oder der Luftröhre Excoriationen in dieser Krankheit nachgewiesen; ebenso verhält es sich auch bei Verwachsung von Ausführungsgängen, wo das Lumen des Kanals durch plastische Lymphe obliterirt. — Dafs aber ein vorausgegangener entzündlicher Zustand nicht in allen Fällen deutlich nachgewiesen ist, mag vielleicht daher rühren, weil derselbe keinen so hohen Grad erreichte, um sehr bemerkbar zu werden, oder auch weil die Kranken zu stumpf, zu wenig reitzbar, mäfsige Schmerzen nicht anschlugen. [10])

Vielleicht auch möchte der Proceſs, wodurch unsere Verklebung des Muttermunds zu Stande gebracht wird, dem ähnlich seyn, welcher die Decidua nach der Conception erzeugt; ja wäre es nicht selbst möglich, dafs in eben dem Zeitraume, wo kurz nach der Empfängnifs im Canale des Mutterhalses jene consistente, derbe Gelatine abgesondert wird, unsere Verwachsung, wenn zufällig noch irgend ein Reitz diese Theile trifft, ihren Ursprung nehme? Wir sind geneigt zu glauben, obgleich alle die angegebenen Erklärungsweisen der nächsten Ursache hypothetisch sind, dafs die letztere wenigstens nicht die seltenste und unwahrscheinlichste ist.

Offenbar bedarf es aber eines um so geringeren Reitzes zur Erzeugung einer solchen Aftermembran, als ja nach der Conception die Gebärmutter in einem progressiven

---

10) Wie selten zeigen sich ja auch z. B. in den Fällen von s. g. Verwachsung der Placenta mit der Gebärmutter, welcher gewifs ebenfalls ein entzündlicher Zustand vorausgeht, so auffallende Symptome in der Schwangerschaft, dafs sie uns schon während derselben oder bei der Geburt diesen Zustand vermuthen liefsen?

Entwicklungsprocefs begriffen ist, der einen der Entzündung ähnlichen Zustand darstellt.

Ueber die Zeit der Entstehung dieser Verklebung des Muttermunds stellt sich nichts Bestimmtes heraus, da ihr Vorhandenseyn vor dem Beginne der Geburt meist verborgen bleibt; jedenfalls ist anzunehmen, dafs sie erst nach der Conception entsteht; in einem der bekannt gewordenen Fälle ist erwiesen, dafs der Muttermund 6 Wochen vor der Geburt noch offen war.

Hinsichtlich möglicher Verwechslungen, so ist unsere Verklebung von jener Art der Verschliefsung des Muttermunds zu unterscheiden, welche bedingt ist durch Verwachsung desselben mit der hintern Wand der Scheide; in diesem Falle ist aber am herabgetretenen Theil der Gebärmutter gar kein Muttermund vorhanden und man wird gezwungen seyn, den Gebärmutterschnitt zu machen. Die sonstige Beschaffenheit der fraglichen Gebilde, die Berücksichtigung vorausgegangener besonderer Umstände wird die Diagnose aufklären.

Die Verengung und Verschliefsung des Muttermunds durch Narben, scirrhösen Zustand desselben etc. unterscheidet sich von unserer Verschliefsung leicht dadurch, dafs bei ihr der Muttermund und seine Umgebung sich dem Gefühle nach im ganz gesunden Zustand befinden u. s. w.

Mit der Verwachsung der Wände der Mutterscheide möchte die Conglutination kaum je zu verwechseln seyn, da hier theils die Anamnäse, theils die Kürze des Scheidenkanals die Erkenntnifs erleichtert.

Der Irrthum aber, den in das Becken hinabragenden untern Gebärmutterabschnitt für die gespannte Fruchtblase oder gar für den Kopf des Fötus selbst, der aus dem Muttermund bereits hervorgetreten, zu halten, kann nur aus Unfähigkeit oder Nachlässigkeit des Untersuchenden entstehen, weil nach dem Wassersprung immerhin noch eine Spur des Muttermunds vorhanden seyn müfste, oder wenn die Wasser noch

nicht abgeflossen sind, dieſs den Irrthum schon heben würde, indem bei geöffnetem Muttermund und stehenden Wassern der Rand des Muttermunds zu fühlen ist.

Von krampfhafter Verschlieſsung des Muttermunds unterscheidet sich die hier erörterte Verklebung desselben dadurch, daſs bei jener der Muttermund härter, schmerzhaft bei der Berührung ist, dabei aber immer eine gröſsere oder kleinere Oeffnung darbietet, die den Finger einläſst; der Zustand weicht dem geeigneten antispasmodischen Heilverfahren etc.; die genannten Umstände alle fehlen hier.

Bei geringerem Grade dieser Verschlieſsung entfernt ohne Zweifel die Natur selbst oft das Hinderniſs; dafür scheinen namentlich einige Beobachtungen der Mde. Lachapelle zu sprechen. [11]) Auſserdem ist aber die Prognose im Allgemeinen auch günstig zu stellen, wenn der Zustand erkannt und die geeignete Hülfe zu rechter Zeit geleistet wird, wie dies die Erfahrung lehrt. Zu fürchten wäre nur, daſs, wenn die Kräfte der Kreiſsenden durch die lange Dauer der Geburtsarbeit erschöpft sind, man genöthigt seyn kann, die Geburt, nach Eröffnung des Muttermunds, künstlich zu beendigen. Tritt dagegen die geeignete Kunsthülfe nicht zur gehörigen Zeit ins Mittel, so ist allerdings die Prognose zweifelhaft, weil man nie im Voraus zu bestimmen im Stande seyn wird, was von der Natur selbst zu erwarten, und ob sie der Beseitigung des Hindernisses gewachsen ist; hier wäre zu befürchten, daſs nicht gerade das den Muttermund verschlieſsende Gewebe, sondern die Gebärmutter selbst einen Einriſs erleide, oder daſs doch durch die lange dauernden, heftigen und

---

11) Aehnliche Beobachtungen hatten meine verehrten Freunde, Professor d'Outrepont in Würzburg und Medizinalrath Dr. Groeser in Mainz zu machen Gelegenheit. S. diese mir gütigst mitgetheilten Fälle in m. oben cit. Abhandl. p. 40 u. 41.

fruchtlosen Contractionen endlich Lähmung des Gebärorgans und viele andere nachtheilige Folgen eintreten.

Die Kur verlangt die Entfernung des Hindernisses im Muttermund, und diesen Zweck erreicht man meist leicht, indem man den Finger oder durch diesen geleitet, ein stumpfes Instrument, z. B. einen weiblichen Catheter, gegen den Muttermund bringt, und dann durch gelindes oder stärkeres Andrücken in drehender, bohrenden Bewegung (gerade wie man verfährt beim künstlichen Sprengen der Eihäute) die Verwachsung trennt, was für die Kreifsende mit keinem oder nur geringem Schmerz verbunden ist; meist zeigen sich am Finger oder am Catheter einige Tröpfchen Blut, ein Zeichen, dafs organische Masse durch die Operation zerstört wird. Uebrigens möchte wohl der Finger zur Verrichtung dieser Operation den Instrumenten vorzuziehen seyn, theils weil er vollkommen hinreicht, die Verwachsung zu trennen, theils weil man dadurch sicherer ist, die Eihäute zu schonen. Auch ist in dem Falle, wo der Finger nicht ausreichen sollte, kaum von einem stumpfen Instrumente Hülfe zu erwarten, und haben wir es dann wahrscheinlich mit einer andern als der hier beschriebenen Art der Verschliefsung des Muttermunds zu thun. Wenn ein Finger den Muttermund nicht erreichen könnte, so steht Nichts im Wege, mehrere Finger, ja die ganze Hand zu diesem Zweck in die Scheide einzubringen.

Dafs die Eröffnung des Muttermunds mittelst schneidender Werkzeuge der angegebenen einfachen Operationsweise nachstehe, wird, wie ich glaube, nicht in Abrede gestellt werden können; denn wenn auch der Schnitt von geübter, sicherer Hand vollführt, nicht gerade gefährlich ist, indem die Erfahrung lehrt, dafs die Gebärmutter selbst bedeutende Verletzungen ohne üble Folgen erträgt, so läfst sich doch nicht verkennen, dafs, wenn der weniger Geübte diese Methode, nach dem Beispiele gewandter Operateure,

zur Eröffnung des Muttermunds wählt, daraus viel Unheil erwachsen und der Kreifsenden mehr geschadet als genützt werden kann; ja es könnte selbst, z. B. wenn die Fruchtblase durch den Schnitt verletzt wird, der, in Folge des nun entstandenen Wehendrangs kräftig herabrückende Kindskopf durch das Instrument verletzt werden u. s. w.

Dafs aber diese Verklebung des Muttermunds, zu deren Beseitigung ein gelinder Druck mit der Fingerspitze meist hinreicht, den energischsten Contractionen des Uterus während langer Zeit widerstehen kann, rührt wohl daher, dafs der Andrang bei den Wehen auf alle Punkte der widerstehenden Fläche sich gleichmäfsig vertheilt; nun wissen wir aus der Erfahrung, dafs der Widerstand, welchen der Muttermund der Thätigkeit des Muttergrunds und Mutterkörpers entgegensetzt, um so gröfser ist, je weniger derselbe noch erweitert ist; ist also der Muttermund ganz verschlossen, so kann die Cohäsionskraft seiner Ränder, wenn sie auch nur schwach ist, doch lange Zeit den Contractionen der Gebärmutter widerstehen, während beim Drucke mit dem Finger die andrängende Kraft, auf einen kleinen Punkt sich concentrirend und direct auf das Hinderniſs einwirkend, dasselbe leicht beseitigt. Ganz ähnlich verhält es sich mit der Fruchtblase, die oft trotz kräftiger Wehen nicht berstet, selbst zur Schamspalte hervordringt etc., während ein gelinder Druck mit dem Finger gegen eine Stelle derselben sie leicht zum Bersten bringt.

Ich wende mich jetzt zur kurzen Angabe der mir bekannt gewordenen Fälle.

Unter die unzweifelhaften Beobachtungen von Erschwerung der Geburt durch die eben erörterte eigenthümliche Beschaffenheit des Muttermunds gehören nach meiner Ueberzeugung, und so weit ich im Stande war, dieselben zu sammeln, folgende:

1. Ein Fall, der sich im Jahr 1825 in der hiesigen Entbindungsanstalt zutrug und der genau mit der von uns

gegebenen Beschreibung des Uebels übereinstimmt; er betrifft eine Drittgebärende; die Geburt hatte bereits 42 Stunden gedauert, ohne dafs der Muttermund, der ungewöhnlich hoch, nach hinten und etwas links hin gerichtet war, sich eröffnen wollte; es bildete derselbe nämlich ein äufserst kleines, etwas in die Quere gezogenes und fest verschlossenes, nestellochförmiges Grübchen, dessen Ränder sich glatt und fest anfühlten. Bei einem nachdrücklich mit der Fingerspitze gegen dasselbe angebrachten Drucke fühlte man deutlich die Zerreifsung von Fasern oder Fäden, durch die der innere Rand des Muttermunds gleichsam verklebt war; der Muttermund erweiterte sich von jetzt an allmählig und die Geburt wurde durch die Naturkräfte vollendet. S. *die umständliche Beschreibung dieses Falles* in: *Heidelb. Klin. Annalen, III. Bd. Hft.* 4. *p.* 492.

2. Zwei ganz ähnliche Beobachtungen berichtet Herm. Schutzer; in dem einen Falle fand er nach achttägigem schweren Kreifsen den untern Gebärmutterabschnitt so tief ins Becken herabgedrängt und in der Art verdünnt und gespannt, dafs er ihn zuerst für die Wasserblase hielt; der Muttermund stellte sich dem Gefühl unter der Form einer kleinen Falte dar und war durch faserige Substanz verschlossen. Durch Eindringen mittelst eines Catheters gelang es ihm denselben zu öffnen und die Geburt verlief dann glücklich; 6 Wochen vor der Geburt hatte man den Muttermund bei der Untersuchung noch offen gefunden; 3 Wochen vor diesem Zeitpunkt klagte die Frau über Schmerzen in den Genitalien, es stellte sich ein eiterartiger Ausfluſs aus der Scheide ein, der indefs noch vor der Geburt wieder cessirte. Wahrscheinlich ist also hier die Verschliefsung des Muttermunds durch eine oberflächliche Exulceration zu Stande gekommen.

Im zweiten, dem voriger ähnlichen Falle, wo der Frau nur die Trockenheit der Genitalien während der ganzen Schwangerschaft auffallend gewesen war, gelang es

matin, on trouva encore beaucoup de col; il était mou à la verité et l'orifice externe était mieux marqué que la première fois, par une dépression peu large, mais assez profonde, paraissant terminée en *cul de sac*. Toute la journée et pendant toute la nuit, la femme ressentit des douleurs plus ou moins intenses dans le bas ventre et dans la région sacrée. Le 19. au matin, on trouva le col presqu'entièrement effacé, l'orifice externe se trouvait encore dans le même état que la veille, la tête était placée au dessus des pubis.

Pendant la journée du 19. douleurs fortes et fréquentes; à 4 heures du soir on trouva que le col était entièrement effacé; on distinguait à peine l'orifice à peu près au milieu du segment inférieur de la matrire, il avait la forme d'une *légère dépression* et était *hermétiquement fermé* par des mucosités épaisies. Avec le doigt explorateur je perforai, pour ainsi dire, l'espèce de lymphe plastique qui mettait obstacle à sa dilatation, en faisant des mouvemens de rotation et sans causer la moindre douleur à la femme; le doigt retiré du vagin, était rempli de mucus épais, brunâtre, tinct de sang. — Aussitôt que l'orifice était entr'ouvert la femme fût plus tranquille, ne souffrait plus autant pendant les contractions et le travail avança assez rapidement. A 9 heures la poche des eaux parût à la vulve; on la rompit et aussitôt après la tête du fœtus fut trouvée dans l'excavation; à 9 heures et demie la tête franchit le détroit inférieur et la vulve, le reste du corps ne tarda pas à suivre. La mère et l'enfant sortirent bien portants.

6. Die jetzt folgende Beobachtung verdanke ich einem unserer tüchtigsten vaterländischen Geburtshelfer, dem Hrn. Landchirurgen und Bezirksbebarzte Vogelmann zu Wertheim:

K. J., 30 Jahre alt, von grofsem, starken Körperbau, männlichem Habitus, Brünette, blühenden Aussehens,

war von Jugend auf stets gesund; vom 14. Jahre an regelmäfsig menstruirt, befand sich gegenwärtig in ihrer ersten Schwangerschaft, deren ganzen Verlauf hindurch sie sich stets eines ungetrübten Wohlseyns erfreute; es war weder Blutabgang, noch sonstiger Ausflufs aus den Genitalien bemerkbar; die Bewegungen ihres Kindes fühlte sie lebhaft. Am 2. Dezember 1829 wurde ich um Mitternacht zu ihr gerufen; noch ziemlich entfernt von ihrer Wohnung hörte ich sie schon lamentiren und schreien. Die anwesende nicht ungeschickte Hebamme sagte mir, dafs ihr ein solcher Fall noch nicht vorgekommen sey; obgleich schon 3 Tage Wehen vorhanden seyen, finde sie doch keinen Muttermund. Als ich zur Kreifsenden ins andere Zimmer trat, sprang diese heftig tobend vom Bette auf und rief mir zu, dafs ich ihr helfen solle, es zerspringe ihr Alles im Leibe. Drängen, Zittern der Glieder, die äufserste Spannung der Gebärmutter bei anhaltend kräftigen Wehen gaben das Ansehen, als wenn jeden Augenblick die Geburt erfolgen wolle. Ich schritt zur Untersuchung und fand die Schleimabsonderung in der Scheide beträchtlich und fast in der Mitte der Beckenhöhle glaubte ich anfangs die gespannte Fruchtblase zu fühlen. Bald aber überzeugte ich mich, dafs diefs der sehr verdünnte untere Abschnitt der Gebärmutter sey, welcher den Kopf fest umschliefse; vergebens suchte ich mit dem Finger hin und her nach dem Muttermund; an dem glatten, rundlichen, tief in die Scheide hinabragenden Körper war keine Spur eines Muttermunds zu finden. Ich zog meine Hand zurück, überlegend, was zu thun sey; bloſses Zusehen war hier gefahrbringend, da jeden Augenblick bei den anhaltenden, heftigen Wehen *Ruptura uteri* zu befürchten war. Ich war wirklich in Verlegenheit, ob und an welcher Stelle ich einen Einschnitt machen sollte; aber eingedenk der lehrreichen Erfahrungen von W. J. Schmitt und Nägele unternahm ich von Neuem die Exploration,

den ganz verschlossenen Muttermund an dem bis zum Beckenausgang herabgedrängten, gespannten und glatten untern Gebärmuttersegmente in Gestalt zweier kleinen Wülstchen, gleich hinter dem untern Rande der Schoofsfuge; ohne einen Versuch zu machen, ob die Eröffnung nicht auf eine gelindere Weise zu bewerkstelligen sey, schritt man sogleich zur Operation mit dem Messer, wobei ungeachtet aller angewandten Vorsicht, nicht blos das den Muttermund verschliefsende Gewebe, sondern auch die Eihäute eingeschnitten wurden; die Wasser flossen ab, trotz kräftiger Wehen erweiterte sich der Muttermund nicht; nachdem H. mit den Fingern die nöthige Erweiterung vorgenommen, legte er die Zange an und förderte ein lebendes Kind zu Tage. — Diese Frau war vor fast 2 Jahren von ihrem ersten Kinde durch die Zange entbunden worden, war nachher regelmäfsig menstruirt gewesen u. s. w.; in den letzten 12 Wochen dieser zweiten Schwangerschaft gab sie an, öfters Brennen und Stechen in den Geschlechtstheilen, im Kreuze und in den Weichen empfunden zu haben, in welcher Zeit sich wahrscheinlich diese oberflächliche Verwachsung der Muttermundsränder ausgebildet hatte. S. *„Entbindung bei vollkommen verwachsenem Muttermunde, vorgen. u. mitgetheilt von Dr. H. A. Hirt in Zittau“ in v. Siebold's Journal f. Gebh.* 1835. *Bd. XIV. St. 2. p.* 335.

Aufser den angegebenen finden wir nun noch mehrere Fälle bei ältern und neuern Schriftstellern, von denen einige zwar sehr wahrscheinlich unserer Art von Verschliefsung des Muttermunds angehören, die aber hinsichtlich der Klarheit der Darstellung theils Manches zu wünschen übrig lassen, theils höchst dunkel erzählt sind, oder wo die Autoren, ganz von der Idee befangen, es sey gar kein Muttermund vorhanden, der Aufsuchung desselben, überhaupt der innerlichen Exploration, nicht die gehörige Rücksicht widmeten und nur alsbald zum Messer griffen. So

finden wir z. B. einen Fall bei P. Portal (den auch die Lachapelle als hierhergehörig citirt), dessen Erzählung indessen leider einige unklare Stellen enthält. S. dessen *Pratique des accouchemens, Paris* 1685. *obs.* 73. *p.* 305. — Ferner berichtet P. Amand einen Fall, wo die Geburt durch eine den Muttermund verschliefsende Membran unmöglich gemacht wurde. (Sehr dunkel.) S. dess. *Nouvelles observations sur la pratique des accouchemens, Paris* 1714. *obs. II.* — Einen ähnlichen Fall s. bei Sandifort, Thesaur. dissertat. Vol. II. Nro. 3: *Historia partus impediti ex membrana tendinosa os uteri intern. arctante, praes. J. N. Weisio propos. ab A. G. Tretzelio. Altdorf.* 1761. — Lauverjat fand bei einer Erstgebärenden den untern Gebärmutterabschnitt sammt dem Kindskopfe, unter den heftigsten Wehen, bis zum Beckenausgang herabgetrieben, ohne dafs er den Muttermund entdecken konnte; er machte alsbald den Scheiden-Gebärmutterschnitt; die Frucht wurde durch die Naturkräfte ausgetrieben; während die künstliche Oeffnung allmälig sich schloss, fand er nach 2 Monaten Hals und Mund der Gebärmutter im natürlichen Zustande. S. dess. *Nouvelle méthode de pratiquer l'opération césarienne etc. Paris* 1788. *Chap.* 9. *art.* 3. *observation.* — Ganz ähnliches ist, wie mir mein verehrter Freund, Herr Professor d'Outrepont mittheilt, einem Salzburger Arzte begegnet, welcher in dem Glauben, dafs kein Muttermund vorhanden sey, das untere Gebärmuttersegment durchschnitt; die Frau gebar ohne Kunsthülfe; bei der gleich nach der Niederkunft vorgenommenen Untersuchung fand man den nicht eröffneten Muttermund hinter der Wunde. — Endlich sind noch u. a. folgende Fälle anzuführen, nämlich von Winzmann *„Merkwürd. Hindernifs einer Geburt durch Bildung einer Membran vor dem Muttermunde“ in v. Sieb. J. f. Gebh. Bd. II. St.* 3. *p.* 409. — Fr. L. Meifner *„Entbindung einer Frau bei vollkommen fest an-*

getroffener Verwachsung des Muttermunds" in *v. Sieb. J. f. Gebh. Bd. VI. p.* 385. — Rummel *„Gänzliche Verwachsung des Muttermunds bei einer Kreifsenden"* in *v. Sieb. J. Bd. VI. p.* 106. — Solera *„Storia di un' operazione cesareo-vaginale"* in *Omodei Annali univers. di med. compil.* 1827. *Vol. XLIII. fasc.* 128. — Vielleicht auch Morlanne in s. *Journ. d'accouch. Tom. I. Metz an XII. p.* 282. *24me observation.*

Die nähere Beleuchtung dieser Fälle glaube ich um so eher hier unterlassen zu dürfen, als durch die oben angeführten die Existenz jener eigenthümlichen Verschliefsung des Muttermunds, als Ursache von Erschwerung der Geburt, völlig erwiesen und dargethan ist.

III.

Langenbrücken und Freiersbach,

ein Beitrag zur pharmakodynamischen Würdigung der vaterländischen Heilquellen,

nebst einigen Worten
über die

Gasbäder zu Langenbrücken.

Von

Herrn Dr. Hergt.

Ego sane ipse integra fide profiteor, quod nolim esse medicus, si aquarum, praesertim mineralium virtutem ignorarem.

Fr. Hoffmann.

Des Arztes Kunst und der Erfolg, mit welchem er dieselbe ausübt, beruht in der Hauptsache auf der Fertigkeit 1) die ihm vorkommenden Krankheiten möglichst zu individualisiren, d. h. dieselben nach allen Beziehungen zu den Eigenthümlichkeiten des Individuums, welches als Träger derselben auftritt, zu erwägen und den Einfluss welchen die Individualität des Kranken in jedem einzelnen Falle auf die äussere Gestalt der Krankheit ausübt, zu erkennen; 2) das Heilmittel so zu wählen, dass es nach seinem pharmakodynamischen Charakter auf das genaueste zu der Krankheit und dem kranken Individuum passt.

In erster Beziehung sichert eine scharfe Diagnose, als deren höchste Potenz der s. g. praktische Blick, d. i. die Fertigkeit schnell — so zu sagen mit einem Blicke — die wesentlichen Erscheinungen einer Krankheit zusammenzufassen und der Seele in einem vollendeten Bilde vorzustellen, ohne dafs sie sich der einzelnen Züge desselben klar bewufst wird — (eine seltene Gabe weniger Auserlesener, deren Auge schon bei der Geburt der heilende Gott segnend berührte, der Feldmarschälle unter den Doctoren, wie Heim von Blücher einst genannt wurde,) — anzusehen ist, den Erfolg der ärztlichen Kunst; in der zweiten mufs des Arztes Streben dahin gehen, ebenso den Grundcharakter der Wirkungen jedes Heilmittels, wie dessen einzelne Züge und Schattirungen unter allen Einflüssen der Krankheit und der Individualität zu erforschen.

Ist nun aber diese genaue Erkenntnifs des pharmakodynamischen Charakters, dieses Individualisiren bei jedem Heilmittel absolut nöthig, um in jedem concreten Falle das rechte zu wählen; so kann hievon eine grofse und sehr wichtige Klasse, die der Mineralwasser, sicher nicht ausgeschlossen seyn.

Ein sprechender Beweifs für die anerkannte Heilkräftigkeit der Mineralwasser liegt in der alljährlich wachsenden Anzahl der Kranken, welche an dem Borne der heilenden Najaden sich einfinden, und in dem stets zunehmenden Verbrauche derjenigen Wässer, welche zu Heilzwecken versendet werden. Es leuchtet hieraus zugleich die Wichtigkeit der genauen Kenntnifs der Mineralwässer für den praktischen Arzt zu klar ein, als dafs es auch nur eines Wortes zum Beweise bedürfte. Um so mehr aber mufs es Verwunderung erregen, und um so auffallender ist es, wenn in der Wahl einer Quelle gegen ein gegebenes Uebel häufig die gröbsten Mifsgriffe begangen werden, welche die Unkenntnifs vieler Aerzte von den Eigenthümlichkeiten der Heilquellen deutlich beurkunden.

Welchem Badearzte ist es nicht schon vorgekommen, daſs er Kranke, von ihrem Hausarzte geschickt, wieder von der Quelle hinwegweisen muſste, wenn er anders das Heil des Kranken im Auge hatte, und ihn nicht nach der Kur, statt gebessert in seinen Gesundheitsverhältnissen, verschlimmert entlassen wollte? und wie manchmal werden nicht einem Kranken von seinem Arzte mehre, oft in ihrer pharmakodynamischen Bedeutung ganz verschiedene, wenn auch dem Anscheine nach ähnliche, Quellen zum Gebrauche vorgeschlagen, unter welchen jenem nach äuſsern Nebenumständen oder seinem bon plaisir zu wählen überlassen wird! Es kann diese Gleichgültigkeit der Aerzte, die doch gewiſs ihren Kranken nicht die Wahl zwischen Rhabarber, Aloë und einem Mittelsalze oder zwischen Cascarilla, China und Eisen u. dgl. lassen würden, nur zum Nachtheile der Kranken ausfallen und ich halte daher jeden Versuch, ähnliche Heilquellen zusammenzustellen und ihre arzneiliche Differenz zu bestimmen, wenigstens für einen nicht zu verachtenden Beitrag zur *materia medica*. — Einen solchen zu liefern, habe ich mir vorgenommen, durch die Zusammenstellung der beiden, zu Bad- und Brunnen-Kuren benutzten, Schwefelquellen unseres Vaterlandes zu Langenbrücken und Freiersbach.

Zu diesem Behufe will ich vorerst die Ergebnisse der neuesten von Hrn. Geh. Hofrath Dr. Kölreuter vorgenommenen Analyse von Freiersbach neben die durch Hrn. Prof. Dr. Geiger im Jahre 1825 von Langenbrücken gewonnenen stellen, welchen ich noch das Resultat einer qualitativen Untersuchung letzterer Quelle durch den erstgenannten Hrn. Chemiker im Jahre 1828 beigebe. Es wird aus dieser Nebeneinanderstellung augenfällig werden, worin die Quellen übereinkommen und worin sie von einander verschieden sind. Bemerken muſs ich hiebei noch, daſs die Geiger'sche Analyse bezüglich des Schwefelwasserstoffgas-Gehaltes bei weitem dem jetzigen Zustande des

Wassers nicht mehr entspricht; indem diese seit jener Analyse durch tieferes Abteufen und sorgfältigere Fassung sehr beträchtlich stärker geworden ist.

Langenbrücken. nach Geiger.		Kölreuter.	*Freiersbach.*
Feste Bestandtheile.	Gr.		Gr.
Kohlens. Kalkerde	2,26	ebenfalls.	— — — 3,10
„ Natron	0,09	ebenfalls.	— — — 0,46
„ Bittererde	0,647	— —	— — — 0,15
„ Eisenoxydul	0,0533	ebenfalls.	— — — 0,44
„ Manganoxydul,	Spuren.	ebenfalls.	— — — 0,20
Schwefels. Natron	0,48	ebenfalls.	— — — 2,20
„ Kalkerde	0,198	ebenfalls.	— — — 0,15
Salzs. Magnesia mit etwas Kochsalz	0,03	ebenfalls.	Chlornatrium 0,13
Kieselerde	0,17	Kieselsaure Thonerde.	Kieselsaure Thonerde 0,30
Schwefelhaltig. Harz	0,055	Hydrothionbitumen.	Hydrothionbitumen 0,36
Schwefelsaures Kali	0,03	ebenfalls.	— — —
„ Magnesia	0,017	ebenfalls.	— — —
Extractivstoff	0,26	— —	— — —
Alaunerde	Spuren.	— —	— — —
— — — —		Humussaure Kalkerde.	— — —
Flüchtige Bestandtheile.	K. Z.		
Freies kohlens. Gas	2,5	ebenfalls.	— — — 16,8
Schwefelwasserstoffgas	0,25	ebenfalls.	— — —
Stickgas	0,625	ebenfalls.	— — —
Temperatur	+ 10° R.		+ 10° R.

Diesem chemischen Verhalten analog ist das physikalische, durch die Sinne wahrnehmbare beider Mineralquellen. Aus beiden Quellen ist das frisch geschöpfte Wasser krystallhell; das von Freiersbach perlt sehr stark und längere Zeit, sein Geschmack ist pitzelnd, säuerlich (wie der von Säuerlingen), wenig salzigt, sein Geruch ist sehr schwach, nach faulen Eiern oder abgebranntem Schiefspulver, was sich bei starkem Umrütteln des Wassers im Glase deutlicher zu erkennen gibt, während man, selbst in der nächsten Umgebung der Quelle, nichts davon riecht. Auch das Langenbrücker Wasser perlt, doch nicht so stark und nicht so lange; seine auffallendste Eigenschaft ist sein Geruch nach faulen Eiern, den man schon in der Entfernung von mehreren Schritten sehr stark wahrnimmt; diesem analog ist sein Geschmack mit einem bituminösen Nachgeschmacke. Wenn eine gröfsere Quantität des letztern Wassers der Einwirkung der atmosphärischen Luft bloſsgestellt wird, so setzt dasselbe einen weifsgelblichen, sehr zarten, fettig anzufühlenden Niederschlag ab, der getrocknet mit blauer Flamme brennt, und aus Schwefelhydrat, Extractivstoff und Bitumen besteht.

Diesem physikalischen und chemischen Verhalten zufolge gibt sich die Freiersbacher Quelle als erdiger schwefelhaltiger Eisensäuerling, die Langenbrücker aber als eisenhaltiges erdig-salinisches Schwefelwasser zu erkennen. — Während bei dem Letztern der Schwefelgehalt, als Schwefelwasserstoffgas, der bei weitem vorherrschende Bestandtheil ist, spricht sich als solcher in dem Erstern die Kohlensäure auf das deutlichste aus. Jenes ist daher, — wenn man den vorwaltenden Bestandtheil als bestimmendes Merkmal bei der Classification und Nomenclatur der Mineralquellen annimmt, — im eigentlichen Sinne eine Schwefelquelle, dieses aber ein Säuerling mit sehr untergeordnetem Schwefelgehalte.

Hieraus geht nun auch der pharmakodynamische Standpunkt beider Quellen hervor. So wie Langenbrücken die pharmakodynamische Bedeutung der Schwefelquellen im Allgemeinen theilt, und diese auch in ihren Wirkungen erfahrungsgemäfs manifestiret; so mufs Freiersbach den Wirkungs-Charakter der Säuerlinge, modificirt durch die Eigenschaften des Schwefels, behaupten.

Uebereinstimmend mit der Wirkung der Kohlensäure mufs Freiersbach, reizender und flüchtig-durchdringender, jedoch mit geringem Antheile der dem Schwefel zukommenden specifiken Beziehungen, und aufregender seyn, als Langenbrücken; es mufs daher als allgemeiner Grundsatz gelten, dafs jene Quelle (wie alle Säuerlinge) bei leicht beweglichem Gefäfssysteme, Neigung zu Entzündung, zu activen Blutflüssen und Congestionen nach edlen Organen, gar keine oder doch nur eine sehr beschränkte und höchst vorsichtige Anwendung finden darf.

Gegen die meisten Arten von Hautkrankheiten (Ausschlagskrankheiten, als: Krätze, Flechten u. dgl.) kann Freiersbach das nicht leisten, was Langenbrücken; weil ersteres eben den gegen diese Uebel specifisch wirkenden Schwefel in zu geringer Quantität besitzt; abgesehen davon, dafs bei der unzweckmäfsigen Erwärmungsweise in einem offenen Kessel die flüchtigen Bestandtheile, namentlich das Schwefelwasserstoffgas, in den Bädern verloren geht. — Dagegen dürfte es vermöge seines Kohlensäure-Gehaltes kräftiger wirken gegen manche Arten atonischer Fufsgeschwüre.

Aus dem eben angegebenen Grunde mufs es gegen rheumatische und arthritische Leiden in seiner Wirkung hinter Langenbrücken zurückstehen.

Gegen die Krankheiten der Athmungswerkzeuge, als: chronische Reizung und Entzündung der Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhrenäste, beginnende Geschwürsbildung auf derselben und knotige Lungenschwindsucht

im Anfangsstadium, gegen welche Uebel Langenbrücken erfahrungsmäfsig sich in hohem Grade heilkräftig beweifst, wird Freiersbach nicht nur nutzlos, sondern, weil bei allen genannten Uebeln ein mehr oder weniger inflammatorischer Zustand vorhanden ist, seines bedeutenden Kohlensäuregehaltes wegen sogar nachtheilig wirken. Aufserdem hat in diesen Krankheiten Langenbrücken vor Freiersbach den Vorzug der Gasbäder und nebenbei darf als sehr wichtiges Moment nicht unbeachtet gelassen werden, dafs Freiersbach 1200′ über der Meeresfläche liegt und Langenbrücken nur 440′, — ein Unterschied, der bei Brustkrankheiten nicht ohne Einfluſs seyn kann.

So wenig aber der schwefelhaltige Säuerling von Freiersbach in den aufgezählten und ihnen verwandten Krankheiten Anwendung findet, so sehr dürfte derselbe bei atonischen Leiden der Schleimhäute an seinem Platze seyn und in Blennorrhöen der Lungen, in der s. g. Schleimschwindsucht, schleimiger Dyspepsie, Blasencatarrh und Schleimfluſs der weiblichen Genitalien, Nutzen von ihm zu erwarten stehen. Ebenso dürfte sich dasselbe vorzugsweise hülfreich zeigen bei Hämorrhoidalleiden und Menstruationsbeschwerden mit torpidem Charakter; weſshalb aber auch sein Wirkungskreis in dieser Sphäre weit beschränkter ist als der des Langenbrücker Schwefelwassers, welches, statt aufzuregen, vielmehr das Gefäſs- und Nervensystem beruhiget und ungleiche Blutvertheilung ausgleicht, statt Congestionen nach edlen Gebilden zu begünstigen.

Schwangerschaft, insbesondere bei vorhandener Neigung zu Fehlgeburten, gibt eine absolute Gegenanzeige gegen den Gebrauch der Freiersbacher Quelle; dagegen hat die Erfahrung in wiederholten Fällen erwiesen, dafs Langenbrücken nicht nur den regelmäfsigen Fortgang der Schwangerschaft nicht beeinträchtiget, sondern sogar Abortus verhütet.

In der Bekämpfung der Metall- (Arsenik-, Blei- und Quecksilber-) Intoxicationen muſs Freiersbach gegen Langenbrücken einen sehr untergeordneten Rang einnehmen, weil es das Antidot gegen jene Gifte, das Schwefelwasserstoffgas, in weit geringerer Menge enthält.

Ich glaube hiemit die Wirksamkeit der in Rede stehenden Quellen gegen die vorzüglichsten Krankheitsformen angedeutet zu haben und hoffe hierdurch eine richtigere Würdigung derselben zu bezwecken und somit manchem Kranken durch die zweckmäſsige Anwendung der einen oder der andern derselben nützlich zu seyn. In gleicher Absicht halte ich für nützlich, einige Worte über die noch zu wenig be- und gekannten Gasbäder zu Langenbrücken hier anzureihen. [1])

Jedem Arzte ist zu Genüge die Geschichte der pneumatischen Heilversuche bekannt, es wäre deſshalb unnöthige Weitschweifigkeit, dieselben hier der Reihe nach aufzuzählen und die wenigen Erfolge, welche man durch sie erhielt, namhaft zu machen. Schon hatte man wieder die Hoffnungen, welche man auf das Einathmen der Arzneistoffe gesetzt hatte, aufgegeben, als man in der neuesten Zeit auf die Inhalation des in den Schwefelquellen enthaltenen Schwefelwasserstoffgases die Aufmerksamkeit wendete und zuerst an der Schwefelquelle zu Eilsen Vorrichtungen zu s. g. Gasbädern ins Leben rief. [2]) Der günstige Erfolg, welcher die Anwendung des Gases dort in einigen Fällen der verzweifeltsten Lungenkrankheiten

---

1) Eine ausführliche Darstellung derselben nach ihrer Einrichtung und Wirkung findet sich in meiner Schrift: die Schwefelquellen zu Langenbrücken etc. Heidelberg bei K. Winter. 1836.

2) Dr. Gebhardt, über d. Gas- u. Schlammbäder zu Eilsen. 1811. — Dr. Zägel, über d. Wirkung u. d. Gebrauch d. hepatischen Gasbäder zu Eilsen. Hufel. Journ. f. pr. Heilkde. 1827. 4 St.

krönte [3]), und der beträchtliche Reichthum an Hydrothionsäure, dessen die hiesige Quelle sich erfreut, gab im Jahre 1829 die Veranlassung zur Einrichtung einer Inhalationsanstalt, welche ich im 31. Bde p. 61 des Magazin für Pharmacie von Dr. Ph. L. Geiger beschrieb und zur Kenntniss des ärztlichen Publikums brachte.

Die Einrichtung dieser seither bestandenen Anstalt ist gegenwärtig von der Art, dass das Schwefelwasser unmittelbar aus der Quelle in ein hermetisch verschlossenes Reservoir gelangt, von hier, in feine Strahlen vertheilt, in einen tiefer stehenden Behälter fällt, wobei auf mechanische Weise die an dasselbe gebundenen Gase frei werden; aus diesem Behälter steigen in die zu den Gasbädern bestimmten Zimmer Röhren von Zink, durch welche das specifisch leichtere Schwefelwasserstoffgas in jene gelangt, während das schwerere kohlensaure Gas in dem Raume des Behälters zurückbleibt.

Durch diese Vorrichtung wird dem Schwefelwasserstoffgas die reizende Eigenschaft, welche ihm durch die anhängende Kohlensäure mitgetheilt wird, abgenommen und hierdurch dasselbe selbst für die reizbarsten Kranken anwendbar gemacht.

Die Wirkungen des unvermischten Schwefelwasserstoffgases auf den thierischen Organismus (die sich gleichbleiben, welches auch der Weg sey, auf dem es eingeführt wird) sind aus den Beobachtungen und Versuchen von Chaussier [4]), Nysten [5]) und Orfila [6]) allgemein bekannt; es geht daraus hervor, dass es ein dem Leben höchst feindliches Agens ist, dessen zerstörende Richtung

---

3) Hufel. Journ. f. pr. Heilkunde, 64. Bd. 5 St.

4) Expériences sur les animaux avec le gaz hydrogène-sulfuré. Sedillot, Journ. de Méd. XV. 28. 34.

5) Rech. physiol. et de Chim. path., Par. 1811.

6) Toxolog. génér. II. p. 429.

besonders auf das Blut durch Mischungsveränderung geht. Mit atmosphärischer Luft in einem gewissen Verhältnisse gemischt, kann es dagegen nicht nur ohne Nachtheil geathmet werden, sondern zeigt auch gegen gewisse Krankheiten Heilkräfte.

Die Erscheinungen, welche das, der atmosphärischen Luft beigemischte, Gas in den hiesigen Gasbädern hervorbringt, sind folgende: ein eigenthümlicher, beinahe metallischer, Geschmack, vermehrte Absonderung auf der Schleimhaut der Nase und Luftröhre, Gefühl erhöhter Wärme auf der Haut und gelinde Transpiration, Beruhigung des aufgeregten Pulses und Beschwichtigung der krankhaften Gefühle in den Respirationsorganen, Erleichterung der Expectoration und freieres Athmen bei an chronischen Brustkrankheiten Leidenden. Im Uebermaſse geathmet bringt es Schwindel, auffallende Muskelschwäche, langsamen Puls, Verschwinden der Eſslust und Uebelkeit mit schleimig belegter Zunge hervor.

Dieser Erscheinung zufolge gibt sich die arzneiliche Wirkung des Gases als örtlich beruhigende, einem vorhandenen entzündlichen Reiz entgegenwirkende, die krankhaft erregte Herz- und Gefäſsthätigkeit mäſsigende und die Absonderung der Schleimhäute und der äuſsern Haut befördernde, zu erkennen. — Sundelin schreibt ihm eine analoge Wirkung mit manchen narkotischen Stoffen, namentlich der Blausäure, bei, und nach Bischoff (dessen Handbuch der Arzneimittellehre) ist es das gröſste desoxidirende Mittel.

Die Gasbäder haben in Folge vielfacher Erfahrung [7]) sich heilkräftig bewiesen in den chronischen Entzündungen der Respirationsorgane, — chronischer Heiserkeit und Catarrh, Lungentuberkeln, Luftröhren- und

7) Zum Belege verweise ich auf die, in obenangeführter Schrift mitgetheilten, Krankheitsgeschichten.

Lungenschwindsucht bis zu einem gewissen Grade, — und lassen sich mit vollem Recht empfehlen gegen inveterirte Hautausschläge und Metallintoxicationen durch Arsenik, Blei oder Quecksilber.

Noch ist zu erwähnen, dafs die Gasbäder zu Langenbrücken auch im Winter benutzt werden können, und dafs die getroffenen Einrichtungen von der Art sind, dafs die Kranken dadurch gegen jede äufsere Störung der Kur vollkommen gesichert sind.

Ob eine solche Anstalt die Beachtung des ärztlichen Publikums verdiene? — überlasse ich der Beurtheilung dieses selbst; nach den seitherigen Kurerfolgen aber ist dieſs kaum zu bezweifeln.

IV.

Die Influenza vom Jahre 1831.

Von

Herrn Dr. Christian Pfeufer,

Vorstande des Medicinalcomité's und dirigirenden Arzte des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg.

Vom October bis in die Mitte des Novembers 1830 kam mir sowohl im allgemeinen Krankenhause, als in der Privatpraxis nicht eine Krankheit vor, die einen bestimmten, ausgeprägten Charakter gezeigt hätte, oder die von der Witterungs- oder einer epidemischen Constitution abhängig gewesen wäre. Ich hatte gröſstentheils nur chronische und von der individuellen Körperconstitution abhängige Krankheiten zu bekämpfen, wobei ich mich nur auf eine zweckmäſsige Diät und Beobachtung einer gleichmäſsigen Temperatur zu beschränken hatte. In manchem Tage sank auf der medizinischen Abtheilung der Krankenstand auf die Zahl von 20 Individuen herab, und hievon bestand der gröſsere Theil aus Scabiösen und Gebrechlichen, armen Alten, wogegen in den früheren Jahren in dieser Jahreszeit im Durchschnitte täglich fünfzig Kranke gezählt wurden.

In der Mitte Novembers trat aber in den meisten Krankheiten ein entschiedener Charakter hervor, der, begründet in individuellen Witterungsverhältnissen, ganz das Gepräge des rheumatisch-catarrhalischen an sich trug. Im Vereine mit Hals-, Tracheal- und Pulmonal-

Catarrhen machten die rheumatischen Affectionen sämmtlicher gröſseren Muskelparthien die gröſsere Krankenzahl aus, mitunter erschienen acute Gelenkrheumatismen, wo in einem Falle sich Frieselausschlag bildete, wogegen sich auf's Neue Kaliwaschungen bewährten. Vom October bis zum Dezember kamen nur zwei Variolidformen von gelindem Charakter vor, von welchen eine Ansteckung nicht nachgewiesen werden konnte; das sie begleitende Fieber hatte nicht, wie sonst, den gastrisch-erysipelatösen, sondern einen mehr rheumatisch-catarrhalischen Charakter, und verschwand mit der ganz schwach erfolgenden Eruption.

Im Januar und Februar 1831 trat der rheumatische Charakter mit entschiedenem Uebergewichte so hervor, daſs die rheumatischen Affectionen weit heftiger, hartnäckiger und von Nachkrankheiten und Recidiven begleitet waren. Metastasen von den Armmuskeln auf die Pleura, von den Brustmuskeln auf das Bauchfell und die Gedärme kamen häufiger als je vor, Rheumatismen der Halsmuskeln warfen sich in einigen Fällen auf die Scheide der Gesichtsmuskeln und bildeten Prosopalgie.

Besonders heftig war der acute Gelenkrheumatismus, der stets von sauren Schweiſsen und einem rosenfarbenen Harnsedimente begleitet war. Ich wurde fast unwillkührlich an das englische Schweiſsfieber erinnert. Bei der geringsten Verkühlung traten Recidive ein. Die Schweiſse selbst erfolgten Paroxysmenweise und in mehreren Anfällen mit Angst und Brustbeklemmung, so daſs ich mit gutem Grund die Entwicklung des Friesels befürchtete, obgleich er in unserer Stadt zu den wahren Seltenheiten gehört; ich wurde aber in meiner Furcht getäuscht, in keinem einzigen Falle erschien dieser Ausschlag, und nicht ein Opfer fiel diesem eigenthümlichen durch Schweiſsbildung sich so auszeichnendem Fieber; bei mehreren Individuen bemerkte man noch im Reconvalescenzstadium Neigung zu

erschöpfenden Schweifsen, gegen die China mit Schwefelsäure oder Salbeythee angewendet werden mufste.

Die in den Wintermonaten gewöhnlich vorkommenden Entzündungen der Respirationswerkzeuge waren in diesen beiden Monaten weder so häufig, noch so intensiv, wie sonst; sie erforderten nur eine beschränkte Anwendung des antiphlogistischen Apparats, und endeten selten durch Localcrisen, nur zuweilen durch Urincrisen, am häufigsten durch Hautcrisen. In den wenigsten Fällen reichte das *Nitrum* hin, solche zu bewirken, in den meisten Fällen mufste die Naturthätigkeit durch Herstellung der Diaphoresis mittelst des *Liquor ammonii acetici* unterstützt werden.

Mit dem Monate März schien der gastrisch-biliöse Charakter dem rheumatisch-catarrhalischen die Herrschaft zu entreifsen; es zeigten sich mehrere in unserer Stadt zur Frühlingszeit jedesmal bemerkbare Rothlaufsformen, intermittirende Fieber, die ungewöhnlich den Quotidiantypus hatten, und Varioliden zum Theil von milder, zum Theil von intensiver Form mit Eruption des Exanthems in der Rachenhöhle, die aber ebenfalls keiner eingreifenden Behandlung bedurfte. Zu den vom Monate Dezember v. J. auf der medizinischen Abtheilung verbliebenen vierzig Kranken wurden in diesen drei Monaten noch 202 Kranke neu aufgenommen.

In dem Monate März, noch mehr aber im April und Mai, zeigten sich weit frequenter, als früher, Pleuresieen mit gastrischem Anstriche, und Pulmonalcatarrhe gewannen mehrmals die Gestalt des *Catarrhus phthisicus*, einigemal endigten sie sich in wirkliche Pulmonalphthisis. Abdominalcatarrhe waren im Verhältnifs der vorher gehenden Jahre weit seltener.

Fast alle Aerzte klagten mit mir, dafs sich alle catarrhalischen Formen ungewöhnlich lang hinauszögen, dafs man bei dem zweckmäfsigsten Verhalten und dem ununterbrochenen Gebrauche von Arzneien mit ihnen unter sechs

bis acht Wochen nicht fertig werden konnte. Gleichzeitig mit ihnen beobachtete ich nun weit frequenter entzündliche Affectionen der Respirationswerkzeuge vorzüglich Pneumonieen von intensiverer Gestalt, die schon eine unbeschränktere Antiphlogose nothwendig machten, obgleich sich öfters eine unverkennbare Theilnahme des Nervensystems durch die blanden Delirien zeigte, welche diese Entzündung gleich Anfangs begleiteten. Sie wurden aber gegen das Ende Aprils durch die nun wieder häufiger auftretenden Rheumatismen in ihrer weitern Ausbildung verdrängt, mit denen nun bis in die Mitte Mai's gastrische Fieber, Rothlaufformen und Wechselfieber fast gleichen Schritt hielten, von wo an erysipelatös-gastrische Fieber und variolöse Formen von gröfstentheils gelinder Art die rheumatischen Affectionen zu verdrängen schienen. Man konnte nun nach mehrjähriger Beobachtung und dem jährlichen Cyclus nach den Uebergang in gastrisch-biliöse Fieber erwarten. Allein die Herrschaft eines wandernden Miasmas störte den bisherigen, gesetzmäfsigen Gang und begründete eine merkwürdige Episode.

Statt der zu erwartenden Sommerkrankheiten meldeten sich mit jedem Tage Catarrhalkranke, und man darf annehmen, dafs vom Anfange Mai's an bis Ende Juni sowohl in der öffentlichen als in der Privatpraxis wenigstens zwei Drittheile aller Krankheitsfälle hierzu zu rechnen waren. Schon im März wurde ich durch die Frequenz und Hartnäckigkeit der Pulmonalcatarrhe in Begleitung nervös-gastrischer Erscheinungen auf den Gedanken geleitet, dafs wir es einmal wieder mit der Influenza zu thun bekommen würden; einige meiner Herrn Collegen belächelten damals meine in der Klinik hierüber geäufserte Vermuthung, ein sehr beschäftigter Arzt dagegen fand sie nicht nur tief begründet, sondern wollte selbst schon mehrere Kranke mit ausgebildeter Influenza behandelt haben. Als nun mit je-

dem Tage die Zahl der Catarrhalkranken sich auf das dreifache vervielfältigte, als vollends bis Ende Juni von 18 bis 19,000 Einwohnern der hiesigen Stadt bei 4000 damit befallen wurden, und man in der Entwicklung, dem Verlaufe und dem Bilde dieser Epidemie bedeutende Abweichungen und Modificationen von den gewöhnlichen, im Frühlinge und Herbste herrschenden Catarrhen beobachtet hatte, mufste man freilich das Daseyn einer Epidemie annehmen, die 1782 von Petersburg sich an das baltische Meer hinabziehend, über Polen, Dänemark und ganz Deutschland, von der Oder bis an den Rhein, von der Elbe bis an die Donau sich verbreitete, deren sich ältere Einwohner unserer Stadt noch sehr wohl erinnern, und deren Geschichte Most, deren characteristische Merkmale vorzüglich Frank und ein Nürnberger Arzt Wittwer geliefert haben. Wittwer's Beschreibung nach bot die damalige Epidemie im Ganzen dasselbe Bild wie die im Jahre 1830; jene schien sogar noch extensiver gewesen zu seyn, doch ist in seiner Beschreibung nicht die Rede von einem darauffolgenden Brechdurchfall, der sich im letztgenannten Jahre aus der Influenza gebildet hat, und nach meiner Ueberzeugung nur ein Metaschematismus derselben war.

Ohne besondere Veranlassung, gewöhnlich ganz unerwartet wurden die Menschen mit etwas Schwere und Eingenommenheit des Kopfes und zugleich mit einer Abgeschlagenheit der Glieder befallen, welche sie zu allen körperlichen Arbeiten beinahe ganz unfähig machte. Bald darauf verspürten sie Spannung in der obern Brustgegend und unter den Schlüsselbeinen mit Husten, ohne dafs die Beschwerden beim tiefern Einathmen zunahmen. In der Regel des Nachts beim Besteigen des Bettes überfiel sie ein Schauder, der bei vielen bald vorübergehend, bei vielen Stundenlang mit abwechselnder Hitze andauernd war, bis eine bleibende, sich über alle Theile des Körpers ver-

breitende, meistens sehr lästige Wärme das Schaudergefühl verdrängte, welche sich im Allgemeinen nach einigen Stunden, in einigen Fällen nach 16 bis 24 Stunden in einen profusen Schweifs auflöfste, worauf bei einem Theil der Kranken grofse Erleichterung, bei einem andern eine vollkommene Remission aller Erscheinungen folgte. Selbst während der Hitze brachte die geringste Bewegung oder das Lüften der Bettdecke das Schaudergefühl neu hervor, ohne dafs die untersuchende Hand eine Verminderung der erhöhten Hauttemperatur bemerken konnte.

In kurzer Zeit kehrte aber der Husten mit dem spannenden Gefühl in dem obern Theil der Brust zurück, und nun klagten die Kranken über Schmerz oder Spannen im Kopfe, vorzugsweise in der Stirngegend, Drücken in den Augen, Stechen in den Schläfen und Beschwerden im Halse mit dem Gefühle von Kratzen in der hintern Rachenhöhle ohne Beschränkung des Schlingvermögens, oder statt dessen Steifheit im Nacken, Trockenheit in der Nase, Verlust des Geruchs und Geschmacks, der bei einigen fad und pappicht, bei sehr vielen säuerlich war, so wie Verlust des Appetites, in manchen Verminderung des Bedürfnisses nach Getränken.

Alle ohne Unterschied klagten aber über eine, zu den übrigen Erscheinungen und der Dauer der Krankheit, unverhältnifsmäfsig grofse Zerschlagenheit und Schläfrigkeit, die bei vielen den Zustand des Traumwachens erreichte. Fast alle waren sehr moros, mifslaunigt; sehr viele höchst ängstlich und weinerlich, gegen jede Aeufserung über die Gefahrlosigkeit ihres Zustandes empfindlich. Das Gesicht war in den meisten Fällen geröthet, aufgetrieben, das Auge glänzend, zuweilen, wie in Thränen schwimmend, die Zunge weifslich belegt, feucht, die Respiration frei, langsam, im Fieberanfalle etwas beschleunigt, der Puls in diesem voll, stark, äufserst selten härtlich, aufser diesem normal, der Schlaf im ganzen ungestört, aber nicht erquickend.

Bei allen Kranken war der Husten mehr trocken, kurz, stoßweise erfolgend, bei mehreren mit einem hohlen, bellenden Tone begleitet, der im Allgemeinen kärgliche Auswurf war wässericht, mitunter lymphartig. Die Se- und Excretionen des Stuhles und des Urins waren in der Regel nur 16 bis 24 Stunden lang beschränkt, jene in vielen Fällen entweder dünnflüssig oder drei bis vier Tage ganz unterbrochen. Zwischen dem dritten und sechsten Tage bekam der Urin eine leichte, weißlichte Wolke, nur in seltenen Fällen ein schleimigtes, ziegelmehlartiges Sediment. Dagegen war die Haut immer weich, zu Schweißen geneigt.

Die Dauer der Krankheit zeigte eine nicht genau zu bezeichnende Unregelmäßigkeit. Die Spannung im Kopfe, die Steifheit im Nacken, und die Beschwerden im Halse dauerten oft nur einen, oft drei bis sechs Tage, der Husten und Schnupfen verminderte sich mit dem Aufhören des erethischen Fieberzustandes, kehrte aber bei schnell eintretender feuchter Luft in seiner Heftigkeit zurück, verlor sich nie vor dem dritten und zog sich oft auf acht bis vierzehn Tage hinaus. Obwohl die meisten Kranken sich nach einigen Tagen ihren Geschäften unterziehen konnten, ihrer gewöhnten Eßlust, der gehörigen Excretionen und ihres Schlafes sich erfreuten, so verlor sich die Zerschlagenheit in den Gliedern doch nur langsam, und man konnte die Kranken vor dem vierzehnten, in mehreren Fällen vor dem ein und zwanzigsten Tag nicht als vollkommen genesen betrachten. Bei alten oder torpiden Subjecten wurde dieser Termin, besonders in Beziehung des Hustens oft auf mehrere Wochen hinaus überschritten. Hier geschah es auch, daß das Fieber entweder gar nicht, oder ganz unbedeutend hervortrat, und man konnte annehmen, daß alte Personen um so weniger Gefahr liefen, je heftiger das Fieber sich entwickelte. Wenn indeß die Epidemie sich blos als Nasen- und Tracheal-

catarrh äufserte, wenn die Crisen vollkommen und nicht unterbrochen waren, so hielt sie den Zeitraum von einem bis drei Tagen im Allgemeinen ein; überschritten wurde er aber bei einer ungewöhnlichen Theilnahme des Nervensystems und der Abdominalorgane; genauer wurde er eingehalten bei der Entwicklung, unregelmäfsiger auf der Höhe der Epidemie.

Im ungetrübten Verlaufe der Influenza und bei gesunder Körperconstitution reagirte der Organismus so kräftig auf den Krankheitsprocefs, dafs die Crisis in der Regel nach einem bis drei Tagen sich bildete. In der Mehrzahl geschah diefs durch profuse Schweifse, wobei zuweilen der Urin, der in der Höhe der Ausbildung der Krankheit etwas höher gefärbt war, lichtbraun, und mit einem schleimigten Sedimente, öfters nur mit einer Wolke versehen war. Localcrisen durch vermehrten Auswurf, durch zähe, schleimigte Spute waren seltener. Häufig gab es auch Excoriationen an den Lippen und Nasenflügeln; bei jüngeren und vollblütigen Subjecten Blutungen aus der Nase, wobei ich das ausgeschiedene Blut immer schwarz, sehr verkohlt fand.

Wurden die Crisen aber unvollkommen, oder ganz unterbrochen, so fehlten fast niemals Nachkrankheiten, wenigstens das Gefühl von Unbehaglichkeit; die Kranken erholten sich nur langsam, die Mattigkeit fühlten sie Wochenlang, ein andauernder Catarrhalhusten erregte Besorgnisse für eine mögliche Entwicklung der Pulmonalphthisis; bei torpiden Individuen blieb Bronchialblennorrhöe zurück; bei solchen, wo die Abdominalorgane ungewöhnlich in Mitleidenschaft gezogen waren, Mangel an Appetit und üble Verdauung; als Folge des gröfsern Antheils des Nervensystems bemerkte man einige Zeit lang Klingen und Sausen in den Ohren, Schwindel und Eingenommenheit des Kopfes, periodischen Kopfschmerz, in einem Falle sogar halbseitige Prosopalgie mit dem Typus der *Intermittens*

quotidiana. Viele Kranke hatten nach überstandener Krankheit, selbst zuweilen, wenn Hautcrisen sich vollkommen gebildet hatten, ein so kränkliches Aussehen, wie die von einer heftigen Intermittens Genesenen; einige sahen so aus, wie Typhusreconvalescenten. In einigen Fällen steigerte sich durch Mangel an Pflege und unzweckmäßiges Verhalten die Affection der Respirations-Schleimhaut bis zur wahren Entzündung, der einigemal durch eine starke Aderlaß, in ein paar Fällen durch ihre mehrmalige Wiederholung begegnet werden mußte. In einem Falle erschien nach profusem, saurem Schweiße am vierten Tage ein rother Frieselausschlag über den ganzen Körper, vorzugsweise aber am Unterleib, der erst nach vierzehn Tagen durch Abschuppung verschwand, wogegen nun an mehreren Stellen der Haut einzelne, roth umschriebene Eiterpusteln aufschossen, die durch Borkenbildung erst nach sechs Wochen abheilten.

In dem hier entworfenen Bilde unserer Influenza gab es indeß verschiedene Nuancen und Modificationen, welche leicht irre leiten und ein höheres Leiden befürchten lassen können. Die Eingenommenheit des Kopfes bildete sich in mehreren Fällen bis zum Gefühl des Schwindels aus, die Spannung auf der Brust war öfters mit Seitenstechen verbunden, das sich vorzüglich in der rechten Brusthälfte fixirte; einige, namentlich sensible Constitutionen, chlorotische und hysterische Mädchen bekamen Anwandlungen von Ohnmachten, Herzklopfen, klagten über pelziges Gefühl in den Extremitäten, Kinder über leichte convulsivische Bewegungen. Bei mehreren zeichnete sich das Invasionsstadium durch Erbrechen oder wenigstens durch Brechreiz und eine lästige Uebelichkeit aus; bei andern durch Diarrhoe oder Constipation; wieder andere klagten Kreuz- und Rückenschmerz; einige schwätzten im Schlafe; bei einigen grenzte der Schlaf an soporösen Zustand; mehrere klagten über ungewöhnliche Träume, die sich auf ein Gespräch

mit Personen, die schon lange und weit entfernt waren, bezogen; viele konnten sich beim Erwachen nicht gleich in ihren Aufenthalt und ihre Umgebung finden.

Viele meiner Kranken bemerkten in der Influenza keinen ausgezeichneten Frost oder Schauder, dagegen aber einige Tage nach einander zu verschiedenen Stunden das Gefühl des Auflaufens der Gänsehaut, weswegen sie für sich auf den Gedanken kamen, sie wären mit der Gänsekrankheit befallen; viele dagegen ein Kaltwerden der Hände und Füße mit veränderter Laune und Mangel an Appetit. In der ersten Zeit war es bei den meisten mit einer Ephemera abgethan. Ich selbst bekam am 10. Juni bei voller Regelmäßigkeit aller Functionen Abends beim Niederlegen einen Schüttelfrost, worauf nach acht Minuten eine starke Hitze über meinen ganzen Körper und nach einer Stunde ein allgemeiner Schweiß erfolgte, wobei ich die Nacht bis Morgens drei Uhr zwischen einem mehr soporösen Schlaf und einem lästigen Halbwachen zubrachte; beim Erwachen um sechs Uhr Morgens fühlte ich mich, mit Ausnahme eines starken Hustens, so wohl, daß ich meine Kranken besuchte, und selbst täglich mich meinen therapeutischen und klinischen Vorträgen widmete; ich hatte aber noch drei Wochen mit dem Husten am Morgen beim Erwachen und bei feuchter Witterung zu kämpfen.

Obgleich nach einer approximativen Berechnung an der Brustinfluenza viertausend Menschen in unserer Stadt mögen gelitten haben, so wurden doch vielleicht eben so viele von ihr in so ferne berührt, daß ein Theil, bei sonst ungestörter Gesundheit, ein bis zwei Tage lang Eingenommenheit des Kopfes, und ungewöhnliche Ermüdung nach ihren Arbeiten und am Abende eine gewisse Heiserkeit bemerkten; andere glaubten, ein Band läge über ihre Stirn und Augenränder, und hielten ihren gewohnten Schnupftaback für verdorben oder ausgetauscht; ein an-

derer Theil klagte über ungewöhnliche Neigung zu Schweifsen und zum Schlafe aufser der Zeit.

Auch schien in vielen Fällen das Ausfahren des Mundes, das Bilden von Furunkeln, des Zoster und der Urticaria nicht nur eine Supplementarform der Crisis, sondern selbst der Epidemie zu seyn.

Dieselbe schonte kein Alter, kein Geschlecht, keinen Stand. Vorzugsweise schien sie aber einen fruchtbaren Boden in der Lebensperiode von 5 bis 30 Jahren gefunden zu haben. Nur im allgemeinen Versorgungshause, welches auf einem der höchsten Punkte der Stadt liegt, und dem Luftzuge jeder Art ausgesetzt ist, und gröfstentheils alte, gebrechliche Leute zählt, fand von dieser Regel eine Ausnahme statt; vom zweiten Juni bis zum achten Juli hatte ich von 130 Individuen zwei und zwanzig Kranke an der Influenza zu behandeln; in der Privatpraxis vom 20. Mai bis zum 10. Juli zwei und dreifsig Individuen vom fünften bis zum zwanzigsten Jahre und von da bis zum vierzigsten sieben und dreifsig; drei Individuen in den Sechzigern und zwei in den siebziger Jahren. Nach dem Haupt-Journale des Krankenhauses sind vom 20. Mai bis zum letzten Juni 22 männliche und 35 weibliche von der Brust-Influenza Befallene aufgezählt. Der Grund, dafs der Krankenstand in dem weiblichen Geschlechte den des männlichen Geschlechtes übersteigt, liegt darin, dafs in der hiesigen Stadt zwei Drittheile weiblicher Dienstboten mehr sind, als männliche Dienstboten und Handwerker; auch würde gewifs die Zahl der Behandelten überhaupt gröfser seyn, wenn nicht ein grofser Theil die Krankheit für geringfügig gehalten und eben defswegen sich zu Hause abgewartet hätte. Auch ist nicht zu übersehen, dafs wir noch andere, die Influenza vielleicht surrogirende Krankheitsformen in unserer Anstalt zu bekämpfen hatten, wozu der Zoster, die Urticaria, das gastrisch-biliöse, das Wechsel- und Rothlauffieber zu rechnen seyn möchten, und dafs wir auch

noch drei Individuen mit Paenmonie zählen, die sich unverkennbar aus der Influenza entwickelt hatte.

Zweite Form der Influenza als Brechdurchfall.

Wenn nun gleich diese Epidemie in ihrer ersten Form zuweilen in Begleitung mit Erbrechen, öfter noch mit Diarrhoe auftrat, diese vielleicht selbst für eine Supplementarform gelten konnte, so erlitt sie dagegen mit Ende Juni's in Betreff ihres Verlaufes und milden Charakters eine solche Umgestaltung, dafs man meine Behauptung einer zweiten Form der Influenza nicht zu gewagt nennen wird. Das Krankenhaus-Journal bezeichnet in diesem Monate nur noch zwei Individuen von der ersten Form.

Nachdem ihre Herrschaft unter der ersten Form sowohl an In- als Extension einige Tage lang ziemlich abgenommen hatte, manche Lebensperiode, selbst mancher Stand gar nicht mehr von ihr berührt zu werden schien, so meldeten sich von der erwähnten Zeit Anfangs in der Privatpraxis, erst gegen den 12. August im Krankenhause so viele Kranke mit Brechdurchfall, dafs ich sogleich mit Bestimmtheit die Behauptung aussprach, der Krankheitsprocefs sey von der Schleimhaut der Respirationsorgane auf die der Abdominalorgane übergesprungen, und bilde nun statt eines Respirationscatarrhs einen Abdominalcatarrh, wobei aller Wahrscheinlichkeit nach das Gangliensystem eine grofse Rolle übernehmen würde. Aus dem noch zu liefernden Bilde und der dagegen mit Erfolg eingeschlagenen Behandlung wird sich meine Meinung für sich rechtfertigen.

Dieser Metaschematismus der Influenza bekam aber eine um so gröfsere Bedeutung, als auf der einen Seite die Gemüther durch den Gedanken an die asiatische Cholera, welche Tag für Tag durch geschäftige Zeitungsschreiber immer mehr genährt wurde, auf eine drohende

Aber auch in dieser Form zeigten sich manchfaltige Schattirungen und Abweichungen in dem Bilde ihrer Entwicklung. Zuweilen erfolgte nur Erbrechen mit einem lästigen Drange zum Stuhle ohne Excretion, oder es stellte sich Diarrhoe mit Brechreiz ohne Erbrechen ein; in jenem Falle war der Kranke mehr angegriffen, das Gesicht aufgetrieben, das Auge widrig glänzend, zuweilen lichtscheu; in diesem war es so, wie es bereits geschildert wurde; in einigen Fällen waren die Stuhlausleerungen mit Blut vermischt, in einem Falle schwarz, theerartig. Mehrere Kranke klagten Stechen in der Leber und in der rechten Brusthälfte, wenige in der Milzgegend. Bei mehreren wurde ein kurzer, trockener Husten mit Anlage zum Schnupfen bemerkt. Bei Leuten, die eine Reihe von Jahren an der *Coryza arthritica* litten, verlor sich auf die Dauer der Diarrhoe das lästige Niefsen, und kehrte aber bei seinem Aufhören wieder zurück.

In seiner höchsten Ausbildung trat es mit Anwandlung von Ohnmacht, mit Leichenblässe des Gesichtes, mit Kälte der Extremitäten, mit einem eigenen Krampfgefühl in den Ober- und Unterschenkeln, mit kleinem, kaum fühlbarem, selbst periodisch mangelndem Pulse, mit Beklommenheit und einem heftigen Angstgefühle auf. In einigen Fällen war die Sprache äufserst schwach, der Ton der Stimme ganz eigen, eine wahre *vox cholerica* bemerkbar; das Aeufsere der Kranken liefs einen *collapsus virium* befürchten. In dieser Höhe habe ich indefs die Krankheit nur dreimal, und zwar nur an weiblichen Individuen beobachtet.

Diese Form der Influenza entschied sich regelmäfsig in 12 — 24 Stunden durch Haut-, zuweilen durch Nervencrisen. Die Kranken fühlten sich durch einen mehrere Stunden andauernden Schlaf erquickt; in einem Falle bildete sich rother Friesel unter Herzerscheinungen und Unordentlichkeit im Pulse.

Als Supplementarformen erschienen Excoriationen an

Nase und Lippe; in zwei Fällen die Urticaria in einer bei uns seltenen Gestalt, in quadelförmigen Blasen, die in 48 Stunden ohne Borkenbildung verschwanden.

Von Nachkrankheiten habe ich nur ein Beispiel erlebt. Ein Knabe von nicht völlig 12 Jahren leidet seit der Zeit an einem Leibschmerz, der regelmäfsig sich Morgens 9 Uhr und Nachmittags 2 Uhr einstellt, sich nach einer Stunde verliert und wobei er an Händen und Füfsen kalt wird; hierauf wird die Wärme über den ganzen Körper um das Merkliche gesteigert, der Kranke wird schläfrig, und erwacht nach einer Stunde ganz schmerzenfrei und scheinbar wohl. Obgleich er innerhalb 8 Wochen nicht ein Loth Fleisch genofs, und des kleinen Patienten Nahrung blos auf eine Tasse Kaffee und Gemüse beschränkt war, so blieben doch alle Excretionen im regelmäfsigen Zustande, vorzüglich war der Schlaf während der ganzen Nacht ununterbrochen. Da derselbe den Gebrauch von flüssigen Arzneien standhaft ablehnte, namentlich gegen die Anwendung von Klystiren eine Art Idiosyncrasie zeigte, so beschränkte ich mich auf den Gebrauch des Bismuthoxyds, alle 2 Stunden zu einem Gran, da jedoch dasselbe nach drei Tagen ohne Wirkung blieb, so verordnete ich das schwefelsaure Chinin zu zwei Gran mit einem viertels Gran Opium, täglich vier Pulver zu nehmen und schon nach dem vierten Pulver waren die Anfälle so schwach, dafs ich nur einen Tag lang noch zwei solche Pulver nehmen liefs, und mit Beendigung der neunten Woche den Patienten vollkommen genesen entlassen konnte.

Unterschied der Influenza von andern ihr ähnlichen Krankheiten.

Stellen wir die Influenza in ihrer ersten Form mit den gewöhnlich, im Herbste und Frühlinge, vorkommenden Catarrhen und den mehr im Winter auftretenden Entzün-

dungen der Respirationswerkzeuge zusammen, so ergeben sich in Beziehung der Diagnose folgende Resultate:

Die Respirationscatarrhe sind Geburten des Cyclus der Jahreszeit und der hiedurch bedingten *Constitutio annua*, deren Herrschaft durch Lebensweise, Vermeidung der bestimmten Witterung, durch individuelle Körperconstitution u. dgl. beschränkt, selbst unwirksam gemacht werden kann, die daher, immer nur auf gewisse Individuen beschränkt, nur sporadisch sich zeigen werden. Von der Influenza wird ohne Unterschied jede Constitution, jedes Geschlecht, jedes Alter auf gleiche Weise berührt, sie dauert fort bei der verschiedensten Luftspannung, bei trockner und warmer, wie bei feuchter und kalter Witterung; ihre Entstehungsquelle liegt in allgemeinen, lange vorbereiteten Veränderungen der Atmosphäre, vielleicht selbst in der Erde. Diese zeichnet sich auch vor den Catarrhen noch dadurch aus, dafs das sie begleitende Fieber den erethischen Charakter hat, währenddem diese entweder ganz fieberlos, oder mit synochalem Charakter auftreten. Der Husten in jener ist eigenthümlich mit kärglichem Auswurfe verbunden, der bei jeder Temperatur sich gleich bleibt und in seiner eigenthümlichen Gestalt nach 24 Stunden durch Hautcrisen endet.

Die Differenz der Influenza von Entzündungen der Respirationsorgane liegt in dem Mangel eines synochalen Fiebers, eines bleibenden, erst zwischen dem sechsten und achten Tage sich verlierenden Gestörtseyns der Respirations-Function, in dem Mangel einer Beschränkung der Excretionen und der manchfaltigen Crisenbildungen durch diese, die Haut und die ergriffenen Organe selbst.

Die gröfste Differenz zwischen ihr und den Catarrhal- und entzündlichen Affectionen ergiebt sich aber durch die ungewöhnliche an typhöse Schwäche grenzende Abgeschlagenheit und übles Aussehen und den unverkennbaren Antheil

des Nervensystems an dem Krankheitsprocesse, wodurch die Influenza als eine Krankheit *sui generis* besteht.

Der Unterschied zwischen ihrer zweiten Form und dem Brechdurchfalle (Cholera) ergiebt sich daraus, dafs dieser vorzugsweise das Kindesalter liebt, seine Quelle gröfstentheils in Mangel an gehöriger diätetischer Pflege, in Hemmungsbildung, namentlich der Galle bereitenden Organe, öfter in beginnender oder ausgebildeter Erweichung des Magens findet, bei Kindern wie bei Erwachsenen selten oder nie in atmosphärischen Verhältnissen begründet, daher nur eine sporadische Herrschaft erreichen kann.

Mit Enteritis oder Gastritis war dieselbe schon deshalb nicht leicht zu verwechseln, da diesen Entzündungsformen die unverhältnifsmäfsige Ermattung und der eigenthümliche Kopfschmerz abgeht, und sie als constantes Merkmal die hartnäckige Constipation in ihrer Begleitung haben.

Da die *Cholera asiatica, cholera morbus* sich durch eine ungeheure Excretionsmasse von oben und unten durch Lähmung der Haut-, Urin- und Gallensecretion, durch eine gänzliche Verdickung des Blutes, die in der Verminderung seiner freien Säuren (Essig- und Kohlensäure) ihren Grund hat [1]), hauptsächlich charakterisirt, so möchte eine weitere Auseinandersetzung des Unterschiedes zwischen ihr und der besprochenen Form der Influenza überflüssig seyn.

Prognose.

Jede Krankheit, welche unter epidemischer Form auftritt, ist zwar von höherer Bedeutung, als die sporadische; dessen ungeachtet konnte man als Regel festsetzen, dafs die Prognose in der erwähnten Epidemie immer günstig zu stellen war. Mit Ausnahme der noch zu bezeichnenden einzelnen Fälle, ist mir kein Beispiel vorgekommen, wo ein ungünstiger, oder selbst tödtlicher Ausgang erfolgt wäre.

1) Pharmaceutisches Centralblatt Nro. 38. 1831.

Dieselbe trübte sich aber bei alten und vorher kränklichen Subjecten, und bei Kindern, und dann, wenn der erethische Fieberzustand zum Synochalen gesteigert, wenn sie in Begleitung von Entzündungen der Respirations- oder Abdominalorgane, selbst mit ruhrähnlichen Zufällen aufgetreten war. Ebenso mufste man vorsichtig in der Prognose seyn, wenn sich die Fieberbewegungen unbedeutend oder gar nicht zeigten; in den drei Fällen, wo alte Personen an Lungenlähmung zu Grunde gingen, zeigte sich nicht eine Spur von ihnen.

Bei Personen höheren Alters und schwächlichen, zur Lungenphthisis geneigten Personen zog sie sich mehrere Wochen hindurch entweder unter der Gestalt eines Pulmonalcatarrhs oder einer *Peripneumonia notha Sydenhami*, zuweilen näherte sie sich der Lungenlähmung und ging in den drei angeführten Fällen durch sie in den Tod über. Im kindlichen Alter schien sich mehrmalen der Keuchhusten aus ihr zu entwickeln; in einem Falle traten am achten Tage die Erscheinungen der häutigen Bräune ein und führten den Tod in 48 Stunden herbei.

Am schlimmsten war es aber, wenn sich mit der Abdominalinfluenza Darmentzündungen vermischten, die dadurch selbst das geübte Auge täuschen konnten, dafs der Fieberzustand mäfsig, die Excretionen des Urins unbeschränkt, frühzeitig Schweifse bemerkbar und die Schmerzen im Leibe wandelbar waren.

Doch auch abgesehen davon, so gab es zwar nicht in unserer Stadt, aber in unseren Umgebungen auf dem Lande, so wie in mehreren ferneren Gegenden einige frappante Beispiele von schnell tödtlichem Brechdurchfall, die den Gedanken an die asiatische Cholera lebhaft erweckten, und die Gemüther in neue Angst und Unruhe versetzten. So verbreitete sich während meines Aufenthaltes im Bade Kissingen am 24. Juli Morgens die Nachricht, dafs zu Schweinfurt sechs Stunden von da die Cholera ausge-

brochen und Sperre verhängt worden sey. Zu meiner eigenen Belehrung und zur Beruhigung der zahlreichen Gäste begab ich mich unverzüglich dahin; bei meiner Ankunft Mittags ein Uhr erfuhr ich aber, dafs die Kranke, ein Mädchen von 18 Jahren, diesen Morgen halb vier Uhr verstorben, ihre Wohnung aber noch gesperrt sey. Sie wurde am 22. Juli Abends sechs Uhr mit Brechdurchfall befallen, war also innerhalb 36 Stunden ein Opfer derselben. Von Stunde zu Stunde entwickelten sich drohendere Erscheinungen, und zwar von einer solchen Art, dafs es den behandelnden Aerzten, Herrn Stadtphysicus Gutberlet und Dr. Carl Schmidt nicht zu verdenken war, die *Cholera asiatica* zu befürchten. Die schnell eingetretene Kälte der Extremitäten, die Entstellung des Gesichts, die Aengstlichkeit und Unruhe der Kranken, der kaum fühlbare, oft ganz verschwindende Puls, anhaltende Wadenkrämpfe würden sie vielleicht doch nicht auf den Gedanken an die Cholera gebracht haben, wenn nicht bei der unternommenen Aderlafs das Blut nur tropfenweise und so dick und verkohlt ausgelaufen wäre, dafs sie zur Abzapfung von sieben Unzen eine Stunde gebrauchten.

Die Abends 6 Uhr in meiner und des Herrn Medicinalrathes Schneider von Fulda Gegenwart vorgenommene Section veroffenbarte indefs aufser einer noch nicht in dem Grade vorgekommenen Verkohlung und ölichten Beschaffenheit des Blutes, wovon selbst das arterielle nicht frei war, kein weiteres Merkmal, das mich und meinen Freund zur Annahme dieses fürchterlichen Uebels hätte berechtigen können. Auch der Herr Stadtphysicus Gutberlet stimmte für Aufhebung der Sperre. Da Hr. Dr. Schmidt diesen interessanten Fall bereits öffentlich bekannt gemacht hat, so glaube ich mich mit dieser kurzen Andeutung begnügen zu können, mufs aber doch noch bemerken, dafs aufser des Genusses von Apricosen und des

kalten Wassers keine veranlassenden Momente zu der Erzeugung dieses so rapid verlaufenden Brechdurchfalls aufgefunden werden konnten.

Gegen Ende des Augusts, in einzelnen Fällen schon gegen dessen Mitte, waren mehrere Brechdurchfälle mit Tenesmus verbunden, die Schmerzen im Unterleibe waren mehr kolikenartig, die Stuhlexcretion kärglicher, das Erbrechen anstrengender, der Durst heftiger, die Zunge nicht so feucht, mehr gelblich belegt. In einigen Fällen war er mit einer Catarrhalruhr mit blutigem und schleimigem Abgange verbunden; doch auch diese Fälle liefen in der Regel glücklich ab.

Aetiologie.

Es ist hier meine Absicht nicht, eine Geschichte der Influenza zu entwerfen, oder eine Construction ihres Entstehens aus cosmischen, tellurischen und planetarischen Ereignissen zu liefern; ich will nur den künftigen Bearbeitern die Thatsachen und Umstände an die Hand geben, unter denen sich die Influenza im Jahre 1831 zu entwickeln im Stande war.

Es wird fast allgemein angenommen, dafs die besondern Qualitätsveränderungen der Atmosphäre als ihre vorzügliche Ursache zu betrachten sey; ihrer allgemeinen, zu gleicher Zeit in den verschiedensten Gegenden bemerkbaren Herrschaft nach ist diese Annahme wohl am leichtesten zu rechtfertigen, und ich nehme keinen Anstand, diese Annahme auch für sie in diesem Jahre in Anspruch zu nehmen. Von ihrer Erzeugung und Fortpflanzung durch Ansteckung scheint wenigstens in dieser Epidemie keine Rede seyn zu können; auch in der Influenza des Jahres 1782 dachte nach Hufeland's Bemerkung Niemand an Ansteckung. Es konnten zwei, drei Glieder derselben Familie damit befallen werden, währenddem die Uebrigen, die sie Tag und Nacht umgaben, ganz frei blieben. So

wurden in einer Familie die drei ältesten Kinder, ein Knabe von 11, einer von 7 und ein Mädchen von 5 Jahren zu gleicher Zeit davon befallen, währenddem ihre zwei jüngsten Geschwister von anderthalb Jahren und 6 Wochen, die in demselben Zimmer wohnten und schliefen, verschont blieben. Nachdem die Ersteren nach drei Tagen davon befreit waren, wurde die Kindsmagd ebenfalls auf drei Tage davon heimgesucht. Im Krankenhause wurden die von der Influenza Befallenen in den allgemeinen Sälen behandelt, ohne dafs mir ein Beispiel von Uebertragung auf einen oder den andern vorgekommen wäre.

Wir dürfen, um die Behauptung zu begründen, dafs die Epidemie unter der Herrschaft eines Miasma, und nicht eines Contagiums stand, nur auf den verflossenen Winter und Frühling zurückgehen, die sich seit vielen Jahren durch einen eigenthümlichen Wechsel der Luftspannung auszeichneten. Aus der Zusammenstellung der meteorologischen Beobachtungen, die wir der Sorgfalt und dem Eifer des Hrn. Dr. Funk, Medicinalassessors und praktischen Arztes dahier, verdanken, ergeben sich in dieser Beziehung folgende Resultate:

Januar.

Barometerstand, höchster 336‴, tiefster 321‴ 6[10].
Thermometerstand, höchster +4° R. 1[10]; tiefster −12° R. 4[10].
Herrschende Winde: S. und SW.
Heitere Tage 4, mehr helle 3, mehr bewölkte 8, ganz trübe 16, mit Regen 4, mit Schnee 8, mit Nebel 2, am 7. Nordschein.

Februar.

B. höchster 335‴ 4[10], tiefster 329‴.
Th. höchster +6. 9., tiefster −21. 4.
Winde: S. und SW., einigemal N. und NW.
Heitere Tage 4, mit Schnee 12, mit Nebel 3, mit Reif 6.

März.

B. höchster 332. 9. tiefster 324. 6.
Th. höchster 10. tiefster 1. 1.
Winde: W. SW., einigemal N. und NW.
Heitere Tage 2, mehr helle 4, mehr bewölkte 6, ganz trübe 19, mit Regen 15, mit Schnee 3, mit Nebel 1, mit Reif 3, zweimal Hochwasser.

April.

B. höchster 333. 7. tiefster 327. 6.
Th. höchster + 18. 5. tiefster + 1. 8.
Winde: N. NO. W.
Heitere Tage 2, mehr hell 7, mehr bewölkt 8, ganz trübe 13, Regentage 14, mit Nebel 4, mit Schnee 6.

Mai.

B. höchster 332. 5. tiefster 325. 4.
Th. höchster + 20. tiefster + 1.
Winde: SW. und SO.
Heitere Tage 3, mehr helle 11, mehr bewölkte 9, ganz trübe 8, mit Regen 9, mit Hagel 1, mit Gewitter 4.

Juni.

B. höchster 333. tiefster 325. 4.
Th. höchster + 22. 5. tiefster + 7.
Winde: SW. und NW., einigemal W.
Heitere Tage 3, mehr helle 5, mehr bewölkte 9, ganz trübe 13, mit Regen 19, mit Gewittern.

Juli.

B. höchster 333. tiefster 327.
Th. höchster + 24. tiefster + 11.
Winde: N. NO. und SW.
Ein heiterer Tag, mehr helle 7, mehr bewölkte 13, ganz trübe 10, mit Regen 12, Gewitter 3, Höhenrauch am 9.

August.

B. höchster 332. tiefster 326.
Th. höchster +23. 9. tiefster +9. 3.
Winde: SW. S. und NO.
Heitere Tage 2, mehr helle 10, mehr bewölkte 11, ganz trübe 8, mit Regen 14, mit Gewitter 4, Nebel 3.

Die meistens heiteren und warmen Tage des Aprils, in dem sonst die Witterung so unbeständig und wechselnd war, dafs sie zum Sprichwort geworden ist, stehen nach diesen Beobachtungen in einem zu grofsen Contraste mit den kalten, trüben und regnerischen Tagen des Mai und Juni, als dafs nicht hiedurch eine schädliche Veränderung in der Atmosphäre hätte erzeugt und die Ursache der erwähnten Epidemie hätte werden können. Die Schneider'sche und Rachenschleimhaut scheint vorzüglich die Keimstelle des Miasma zu seyn, da der Schnupfen, das Kitzeln, Brennen oder Kratzen im Rachen die constantesten Begleiterinnen der Influenza waren, denn vorzüglich wurden Individuen damit befallen, die sich der Atmosphäre vermöge ihrer Geschäfte häufig aussetzten, selten solche, welche Monate lang in ihren Zimmern verharren, und dieses fand dann eine besondere Veranlassung darin, dafs sich solche Personen am Morgen oder am Abende durch Oeffnen der Fenster ebenfalls dem Luftwechsel Preis gaben.

Die Influenza unter der Form des Brechdurchfalls war nichts anders als ein Metaschematismus der ersten in der Art, dafs nur ihr Miasma in den Abdominalschleimhäuten Wurzel schlug, das in einer Jahreszeit, die den Gastricismus ohnehin begünstigt, einen um so empfänglicheren Boden fand. Wir werden noch bei der Betrachtung der Krankheitsformen, welche für sich, ohne Theilnahme an der Epidemie, also gleichsam intercurrirend vorkamen, sehen, welchen Gang dieser Brechdurchfall

genommen, und in welche eigenthümliche Fieberform er übergegangen, vielmehr versunken und untergegangen ist.

Dafs aber durch das Miasma gerade die Influenza und nicht eine andere Epidemie auf den Schauplatz trat, ist wohl aus der veränderlichen Beschaffenheit der Luft nicht so leicht erklärbar. Vorbereitungen hiezu waren schon länger gegeben, wenn man bedenkt, dafs seit einigen Jahren Frühling und Sommer ihrem Charakter nicht mehr treu blieben, dafs durch die Mehrzahl regnerischer Tage, durch häufiges Austreten der Flüsse, und, im verflossenen Winter, durch eine ungewöhnliche Quantität und Andauer von Schnee eine solche Masse von Wasser in die Erde und Luft aufgenommen wurde, dafs nach genauer, in den preussischen Rheinprovinzen gemachten Berechnungen das gewöhnliche Maafs um ein dreifaches übersteigt. Es darf dabei nicht übersehen werden, dafs im verflossenen und diesem Jahre grofse Naturerscheinungen bemerkbar waren, welche unsere Erde und unseren Luftkreis gewaltig berühren und einen Saamen ausstreuen konnten, der, bis dahin latent, gerade einer solchen Witterung bedurfte, wie die in diesem Frühlinge und Vorfrühlinge war, um sich in den Schleim- und Abdominalorganen gehörig zu entfalten, und die bestimmte Krankheitsform hervorzurufen.

Dafs auch Thiere, namentlich Pferde und Gänse an dieser Epidemie participirten, dürfte die hier aufgestellte Ansicht eher bestätigen als widerlegen. Pferde wurden häufiger, als je, Anfangs mit der Druse im Juli mit schnell tödtlichen Leberentzündungen, Gänse mit Durchfall befallen, wobei ihnen aus dem Munde ein grünlichter Schleim flofs. Bei Untersuchung ihres Magens fand man in ihm und den Gedärmen eine grüne, scharfe Feuchtigkeit, und melanotische Flecken in und auf dem Magen. Alle Hauswirthe und Köchinnen klagten, dafs das Federvieh nicht gehörig wachsen und fett werden wollte.

In dem Brechdurchfalle insbesondere mufsten fast im-

mer der Genuſs von Gurken, Salat und kaltem Wasser, das Verharren in der Abendluft in Gärten und an Flüssen, und die Unvorsichtigkeit bei offenen Fenstern zu schlafen, und in der letzten Zeit die sauren Biere als veranlassende Momente zu seiner Entstehung betrachtet werden. Dieser Monat zeichnete sich durch drückende Wärme am Tage und groſse Kühle am Abende bis am Morgen aus; es war an mehreren Morgen Thau gefallen. Alles klagte über ungewöhnliche Neigung zu Schweiſsen, zog sich deſshalb leicht an, und blieb in dieser Kleidung bis am späten Abende. Um so leichter konnte das groſse Miſsverhältniſs in der Temperatur nach den verschiedenen Tageszeiten in der Hautfunction beschränkend einwirken, ihre Function die Abdominalschleimhaut übernehmen und durch die mittelst der wärmeren Tageszeit ohnehin lebhaftere Bethätigung des Gallensystems in unregelmäſsige Se- und Excretionen ausarten.

Uebrigens ist es merkwürdig, daſs die Syphilis und Krätze die Influenza in ihrer doppelten Gestalt ausschlossen, in ihrem Beginnen schien sie sich auch mit dem Wechselfieber nicht vereinigen zu wollen; in der letzten Zeit bestanden aber beide in ein und demselben Individuum nebeneinander, und man konnte leicht in Verlegenheit kommen, ob man seinen Heilplan gegen diese oder jene richten sollte; chronische Kranke wurden jedoch in so ferne von ihr berührt, als sie ohne Veranlassung einige Tage über Appetitlosigkeit, pappigen Geschmack und Neigung zu Diarrhöen zu klagen hatten. Auch verdient bemerkt zu werden, daſs die gelindesten Abführungsmittel bei Personen, wo sie sonst fast gar nicht wirkten, während der Herrschaft der Influenza ungewöhnlich starke und häufige Ausleerungen verursachten.

Daſs die Influenza dasselbe Individuum zweimal befallen könne, habe ich jedoch nicht beobachtet, wohl aber sind mir Fälle vorgekommen, wo Personen, die früher

mit der Respirationsinfluenza befallen waren, später noch von dem Brechdurchfall heimgesucht wurden.

Behandlung.

Die Kur der Influenza, sowohl als Respirations-, denn als Abdominalcatarrh konnte im Allgemeinen höchst einfach und mehr negativ d. h. mehr auf Entfernthalten schädlicher Einflüsse gerichtet seyn. Schon die Thatsache, dafs in jenem nicht die Hälfte der Erkrankten ärztliche Hülfe suchte, und eben so geschwind von ihm befreit wurde, rechtfertigt diese Behauptung. Man durfte sich nur nicht durch die Heftigkeit des ersten Fieberanfalls in Verbindung mit einem bald wandelbaren, bald fixen Schmerz in der Seite, durch die zuweilen bis zur Erstickung gesteigerte Beklommenheit täuschen, und zur Diagnose auf Entzündung verleiten lassen. Die unverhältnifsmäfsige Abgeschlagenheit der Glieder, der eigenthümliche Kopfschmerz, die weiche, zu Schweifsen geneigte Haut waren freilich bei Entwicklung des Anfalls der einzige Haltungspunkt, die bestimmte Indication zu fassen. Es hatte zwar keine gefährlichen Folgen, wenn man unter den erwähnten Umständen selbst Blut entzog; aber das Stadium der Reconvalescenz dehnte sich länger hinaus, der Kranke erholte sich weit langsamer, und oft trat eine Blenorrhoe der Respirationswerkzeuge ein, die den Uebergang in Pulmonal-Phthise befürchten liefs.

Eben so konnten die Klagen der Kranken über Schmerzgefühl und Empfindlichkeit des Unterleibs die Diagnose wankend machen und ebenfalls zur Anwendung der Antiphlogose verführen. Auch hier war der einzige Leitstern die erwähnte Abgeschlagenheit, das mehr Fixirtseyn der Schmerzen auf der Gegend der Herzgrube ohne Aufgetriebenheit, ohne Spannung, ohne erhöhte Temperatur des Unterleibs, ohne Aufgehobenseyn der Stuhlexcretion. Die

Antiphlogose brachte aber ebenfalls keine Gefahr, aber nebst der Verzögerung des Reconvalescenzstadiums machten dann öfter anhaltende Dyspepsie, Unordnungen in der Stuhlexcretion und Mifsmuth und Empfindlichkeit viel zu schaffen.

In dieser Verwechslung allein mag es liegen, dafs währenddem mehrere meiner Herrn Collegen von häufig vorkommenden Entzündungen der Respirationsorgane sprachen, mir, ein paar Fälle ausgenommen, weder in der Privat- noch in der öffentlichen Praxis der antiphlogistische Apparat in der Form von Blutentziehung nothwendig schien. Die Erfahrung, dafs der phlogistische Genius seit einigen Jahren an Intensität bedeutend abgenommen habe, würde mich indefs zu ihrer Unterlassung nicht allein bestimmt haben; aber der Gedanke, durch unnöthigen Säfteverlust in einem oder dem andern Individuum eine gröfsere Praedisposition für die möglicherweise uns berührende asiatische Seuche zu erzeugen, hielten mich davon ab. Und ich hatte nicht Ursache, meine Grundsätze zu bereuen, denn ich erreichte in allen Fällen eine frühzeitige Heilung. Unter den vielen Kranken, die ich in und aufser der Anstalt an beiden Formen der Influenza behandelte, ist auch nicht Einer ihr als Opfer gefallen.

Von der Ueberzeugung ausgehend, dafs das Fieber, welches sie begleitete, nur als wohlthätiges Ankämpfen gegen den miasmatischen Proceſs zu beurtheilen, und die Crisen ohne störende Eingriffe von Seite des Arztes durch sie selbst zu veranstalten seyen, beschränkte ich mich in den meisten Fällen auf eine sorgfältige Beobachtung einer gleichmäfsigen Temperatur und auf Regulirung einer einfachen, nicht reizenden Diät. Ich liefs die Kranken ein bis zwei Tage das Bett hüten, Morgens und Abends eine Tasse Eibisch- oder Wollenblumenthee nehmen, zum gewöhnlichen Getränk Zuckerwasser und Schleim- oder Milchsuppen geniefsen. Gegen den gewöhnlich sechs bis acht

Tage andauernden Nachhusten wurde der Gebrauch des Theresienbrunnens auf der Saline zu Kissingen oder des Selterswasser mit Milch angewendet. Bei günstiger Witterung durften die Reconvalescenten, jedoch unter strenger Vermeidung der Morgen- und Abendluft schon zwischen dem dritten und sechsten Tage zur gewohnten Lebensweise zurückkehren.

Erfolgten die Hautcrisen nicht zur gehörigen Zeit, so suchte ich durch kleine Gaben des *Tartarus stibiatus* oder *Liquor ammonii acetici* in einem Eibischdecocte die Diaphoresis zu bewerkstelligen. Kinder unter zehn Jahren erhielten zu diesem Zwecke das *Vinum stibiatum* zu einem halben bis zu einem ganzen Quent in vier Unzen Eibischsaft.

Neigte sich der erethische Charakter des Fiebers zum synochalen, reagirte das Lungenorgan gegen das Miasma unverhältnifsmäfsig, so verordnete ich in Verbindung mit dem *Liquor ammonii acetici* das Nitrum zu einem bis zwei Quent entweder in einem Eibischdecocte oder in *Mixtura oleosa simplex*. Blieben nach 24 Stunden sich die Erscheinungen gleich, entwickelten sich topische Affectionen der Lungen, was jedoch selten geschah, so hielt ich allgemeine Blutentziehungen für unentbehrlich. Diese waren um so dringender indicirt, als man es hier nicht mit der Influenza, sondern mit einer aus ihr hervorgegangenen Entzündung der Respirationsorgane zu thun hatte, die um so drohender werden konnte, als die Organe durch das Miasma schon in ihrer freien Wirksamkeit beschränkt und durch den damit verbundenen Husten zu Congestionen geneigt seyn konnten. Man durfte aber dabei ihre Entstehungsquelle ja nicht aus den Augen verlieren, da in der Regel die Crisen sich in solchen Entzündungen um zwei bis drei Tage früher bildeten, und durch eine unangemessene Anwendung des antiphlogistischen Apparats gestört wurden konnten. Man konnte darauf rechnen, dafs höchstens nach 48 Stunden

allgemeine, erleichternde Schweiſse eintraten. Es reichten daher in allen Fällen Aderlässe von 10 bis 12 Unzen, die nur in zwei Fällen noch einmal wiederholt werden mufsten, hin, den Entzündungsproceſs abzuschneiden. Nur in einem Falle zeigte das Blut die Entzündungskruste, in den drei übrigen Fällen war es zwar dick, doch aufsergewöhnlich schwarz, und mit viel Serum umgeben. Nach dem Eintritte der Haut- oder Harncrisen wurde der Salpeter einige Tage fortgebraucht; gegen den jedesmal sich einstellenden Nachhusten wurde die *Mixtura oleosa* mit *Extractum hyoscyami* und zwar mit einem solchen Erfolge angewendet, dafs die Kranken schon am siebenten Tage keiner Arznei mehr bedurften, und mit dem vierzehnten Tage als vollkommen genesen zu betrachten waren.

Der in mehreren Fällen bemerkbaren Neigung zur Constipation wurde am besten durch den Gebrauch des Ricinusöls von einer halben bis ganzen Unze begegnet.

Die Behandlung der Abdominalinfluenza konnte im Allgemeinen nach denselben Grundsätzen befolgt werden. Auch sie wurde in mehreren Fällen ohne allen Arzneigebrauch, blos durch Beobachtung einer gleichmäfsigen Temperatur, lauwarme Getränke und Abwartung des Schweises, nebst einer zweckmäfsigen Diät in einem bis zwei Tagen gehoben, ohne dafs eine Nachkur nothwendig gewesen wäre. Der verlorne Appetit, die Heiterkeit des Geistes kehrten bald zurück, und erlaubten dem Kranken nach einigen Tagen sich seinen Geschäften zu unterziehen. Doch war es wegen der bereits erwähnten Furcht vor der asiatischen Cholera klug, die Kranken fleifsig zu besuchen und durch Anordnung von Arzneien sie zu beruhigen. Ich bediente mich der River'schen Mixtur und hatte das Vergnügen, jedesmal den Heilzweck zu erreichen. Es kam jedoch immer auf besondere Umstände an, die in dem gewöhnlichen Krankheitsbilde gröfsere oder geringere Schattirungen darstellten.

So war bei mehreren Individuen nicht nur ein Schmerzgefühl in der Praecordialgegend, sondern auch wandelnde, den Koliken ähnliche Schmerzen im Unterleib bemerkbar; bei mehreren war das Erbrechen anstrengend; bei einigen Stuhlzwang, Tenesmus, bemerkbar. Hysterische wurden kalt, bekamen Anwandlungen von Ohnmacht, Herzklopfen, kleinem, kaum fühlbarem Puls; hier that die erwähnte Mixtur in Verbindung mit der *Tinctura opii crocata* die besten Dienste. Ich liefs in dieser Form Waschungen von Kampher und Therpentin-Spiritus in die obern und untern Extremitäten machen; man darf sich in dieser höheren Ausbildung des Brechdurchfalls, die jeden unwillkührlich an die asiatische Brechruhr erinnert, nur nicht zu einem stürmischen, wechselnden Verfahren verleiten lassen, welches durch die auffallende Veränderung im Aeufsern des Kranken, vorzüglich durch das Leichenartige seines Gesichtes, durch die eingefallenen, trüben Augen, und den äufserst schwachen, kaum fühlbaren Puls wohl zu entschuldigen wäre. Ich habe diesen Grad von Brechruhr nur dreimal beobachtet, wie es in den Krankengeschichten näher bezeichnet ist. Wo sich das Uebel nur als Erbrechen ohne Durchfall darstellte, wurden hiefür die River'schen Pulver gewählt; waren hiebei die Schmerzen in der Praecordialgegend stärker, wie gewöhnlich; so wurden auch Einreibungen von der Belladonnasalbe gemacht. Durchfälle ohne Erbrechen wichen bestimmt einer Emulsion von dem weifsen Mohnsamen mit dem *Extractum hyoscyami* zu 12 bis 15 Gran in sechs Unzen. Ich liefs dabei entweder Limonade oder Mandelmilch trinken.

Bei atrabilarischen Constitutionen, bei starken Essern und Trinkern, bei habitueller Trägheit in der Stuhlexcretion, bei den Erscheinungen von Unreinigkeiten in den ersten Wegen mufste in der Regel zum Gebrauche des Ricinusöls oder der River'schen Pulver geschritten werden. Der schmerzhafte Drang zum Stuhle wurde am besten

durch Klystire aus Stärkemehl beschwichtigt. Nur in seltenen Fällen wurde wegen zurückbleibender Indigestion der Gebrauch der *Tinctura aromatica acida*, in noch seltneren Fällen die *Tinctura corticum aurantiorum* mit dem *Balsamus vitae Hoffmanni* nothwendig.

Wo aber ein Brechreiz ohne Erbrechen erfolgte, liefs ich eine Auflösung des Zinkvitriols von 6 bis 8 Gran reichen, und in den beiden Fällen, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte, war es mit einer bis zweimaligen Ausleerung nach oben abgethan, die Kranken nach einigen Stunden ganz wohl. Im Allgemeinen waren Brechmittel nicht angezeigt.

Der zuweilen länger anhaltenden Neigung zu Schweifsen begegnete ich durch den Genufs von Salbeythee oder durch China mit Schwefelsäure.

Intercurrirende Krankheiten.

Man mufs bei der Herrschaft einer epidemischen Krankheitsconstitution nie vergessen, dafs zwar die Mehrzahl der Krankheiten daran Antheil nehme, dafs aber doch mehrere, gleichsam als Freibeuter, ihrer Fahne nicht unbedingt folgen, und, unabhängig von ihr, ihren eigenen Weg einschlagen, nach einem eigenthümlichen Typus gestaltet, somit eine eigenthümliche Behandlung nothwendig machen. Dieſs ist wohl die schwierigste Aufgabe für die Medizin; aber unauflösbar ist sie nicht, wenn man nicht blind einer herrschenden Theorie huldigt, und sich die Fertigkeit im Individualisiren zum Ziele gesetzt hat.

Diese Ueberzeugung drang sich mir während der Herrschaft der Influenza neuerdings lebhaft auf, und ich mufs gestehen, dafs ich ohne diese Ueberzeugung, vorzüglich aber ohne genaue Kenntnifs der Grundsätze der allgemeinen Therapie und Pathologie in dieser Zeit oft in Verlegenheit gekommen wäre.

Der epidemische Krankheitscharakter verliert bei seinem längeren Bestehen immer mehr an Intensität, er geht nach und nach Verbindungen mit den endemischen und den Verhältnissen der Jahreszeit ein, wodurch oft ganz neue manchfaltige Krankheitsformen entstehen, die aber immer noch an jenem participiren können. So gut sich daher bei einer gewissen Luftspannung die Respirationsinfluenza zur Entzündung der Lungen steigern konnte, so gut konnte die Abdominalinfluenza zur Entzündung dieser Organe sich umstalten, und nur darum ist erklärbar, dafs im Verhältnifs früherer Zeiten, vorzüglich der Wintermonate, sich die topischen Entzündungen der erwähnten Organe meistens aber unter bösartiger Form entwickelten, und öfter wie gewöhnlich in den Tod übergingen. Legen wir die ersten Bildungselemente in die Mitte des Aprils, und vergleichen wir mehrere eigene Erfahrungen mit den Nachrichten aus andern Gegenden über das Vorkommen von Entzündungen der Brust- und Unterleibsorgane, diese besonders im Juli und August, so ist ihre Frequenz um so auffallender, als diese nicht durch Witterungs- und atmosphärische Verhältnisse leicht erklärbar ist.

Ich möchte diese sonderbare Erscheinung beinahe als den letzten Kampf der im Versinken begriffenen entzündlichen Krankheitsconstitution mit der beginnenden gastrisch-nervösen, und die Influenza als ausgleichende Vermittlerin zwischen beiden betrachten, welche auf der einen Seite unter der Form des Respirationscatarrhs jener noch den letzten Tribut brachte; auf der andern Seite als Abdominalcatarrh dieser die Bahn zu ihrer vollen Herrschaft geebnet und eröffnet hat.

Doch sey, wie ihm wolle, gewifs aber ist es, dafs in der ersten Periode der diefsjährigen Epidemie die Entzündungen der Respirationsorgane nicht selten, aber gefahrlos waren; die der Abdominalorgane aber sehr drohend, meistens tödtlich auftraten. Aus meiner Praxis habe ich zwar

nur ein Beispiel aufzustellen; aber durch gütige Mittheilungen mehrerer Freunde aus fernen Gegenden ist diese Angabe hinreichend bestätigt. Mir scheint es sogar wahrscheinlich, dafs viele, gröfstentheils rapide Todesfälle, die während dieser Zeit vorkamen, und die fast gespensterartig die asiatische Cholera vor die Seele stellten, ihre Quelle entweder in diesen Entzündungen oder in bösartigen Wechselfiebern gefunden haben.

Diese traten in der Regel mit einem unbestimmten Typus auf, und machten, wie bereits erwähnt wurde, das Urtheil schwankend, ob gegen sie oder gegen die epidemische Form der Heilplan einzuleiten sey. Sie zeigten, was in unserer Stadt als Ausnahme gilt, den Quotidiantypus, in mehreren Fällen neigten sie zur *Continua remittens*, sie waren im Durchschnitte mit Brechreiz, wirklichem Erbrechen oder Brechdurchfall begleitet, die sich jedoch nur bei dem Paroxismus einstellten; die Kranken waren in und aufser demselben sehr angegriffen, moros, in den meisten Fällen stille — in zwei Fällen mehr tobende Delirien bemerkbar; sie forderten schon im dritten Anfalle die Anwendung des schwefelsauern Chinins. In einigen Fällen waren die ersten Paroxismen ganz regelmäfsig ohne die geringste Complication, wartete man aber vier oder fünf Anfälle ab, so traten beim fünften oder sechsten Anwandlung von Ohnmachten, Brechreiz oder Schluchzen, eine Marmorkälte und Todtenblässe über den ganzen Körper mit äufserst schwachem Pulse und Veränderung der Gesichtszüge auf eine so auffallende Weise ein, dafs man wegen der augenscheinlichen Todesgefahr eiligst zu Hülfe gerufen wurde. Einige Stunden gingen dahin, bis man durch Opium zu zehn Tropfen alle halbe Stunden gereicht, durch warmen Thee oder Wein und durch Klystire mit Opium den Sturm beschwichtigte, und zur Anwendung des Chinins schreiten konnte, welche aber immer die Genesung bald herbeiführte.

Vergleiche ich indefs die Zahl der im Krankenhause behandelten intermittirenden Fieberkranken dieses Jahres, die fünfzig betragen, mit dem der Jahre 1828 bis 1830, so ist das Mifsverhältnifs in diesen Jahren höchst merkwürdig. So wurden im Jahre 1828 147, im Jahre 1829 158 und im Jahre 1830 62 Individuen an Wechselfieber behandelt; ich will nicht entscheiden, ob diese grofse Differenz sich nicht daraus erklären lasse, dafs die Abdominalinfluenza vielleicht als Surrogat für diese, im Verhältnisse früherer Zeiten häufig bemerkbaren Fieberformen aufgetreten seyn dürfte.

Die übrigen in diesen Monaten vorgekommenen Krankheiten gehören meistens in die Klasse der chronischen, und passen nicht zur Bezeichnung des bestimmten epidemischen Charakters; doch mufs bemerkt werden, dafs die Gelbsucht im Vergleich voriger Zeiten in diesem Jahre höchst selten vorkam.

Dagegen scheint mir aber die Entwicklung einer Fieberform merkwürdig, welche in die Mitte Juli's fällt, und zwar auch im vorigen Jahre zu derselben Zeit, jedoch nicht so frequent sich gezeigt hatte, jedoch mehrere damals nicht bemerkbare Complicationen darbot, und der ich den Namen Sommerfieber, *febris aestiva*, gab. Dieses Fieber trat mit den Symptomen der Influenza, des Schleimfiebers und des Ganglientyphus auf, und lag oft dem Letztern so nahe, dafs man es billig als solches hätte bezeichnen können, es zeigte aber einen so regelmäfsigen Verlauf, eine so geordnete Entwicklung seiner Stadien, eine so grofse Bestimmtheit in seinen Krankheitsprodukten und in seinen Crisen, dafs ich es eines eigenthümlichen Namens werth halte.

Ich lasse es dahin gestellt seyn, ob das Miasma der Influenza mit der Jahresconstitution Verbindungen einging,

oder ob diese vielleicht selbstständig, jedoch unter einem höheren Einfluſs der gleichzeitig auftretenden, wiewohl noch entfernten Weltepidemie dieser Fieberform ihr Daseyn gab, oder ob sie als europäische Krankheit dieser eine wohlthätige Grenze setzen dürfte; — genug sie existirte und zog sich durch den ganzen August bis gegen den 8. September, wo in dem Krankenstande im Allgemeinen ein bedeutender Stillstand eintrat. Ihr Sitz war aber immer die Schleimhaut der Respirations- und Verdauungsorgane, weſswegen ich Anfangs der Meinung war, daſs sie sich aus der Influenza herausgebildet habe, und ihren Untergang bezeichne. Bald in geringerem, bald in höherem Grade bot sie unter allen Umständen folgende Erscheinungen dar:

Die Kranken wurden von einem Froste mit abwechselnder Hitze befallen, mit Schlingbeschwerden, Oppression der Brust, zuweilen fixem Schmerz in der Seite, trocknem Husten, veränderter Stimme, Appetitlosigkeit, Brechreiz oder wirklichem Erbrechen, anfänglich breiigen, später dünner flüssigen, täglich drei- bis viermal erfolgenden Stuhlexcretionen mit herumziehendem dumpfem Schmerz in verschiedenen Darmparthien. Zwischen dem dritten und vierten Tag verschwand Brechreiz und Erbrechen, die Diarrhöe dauerte aber in der Regel bis zur Beendigung der Crisen fort. In dieser Zeit steigerten sich die Brusterscheinungen; Respiration und Husten wurden schmerzhafter; dieser mit einem schleimigen, grünbräunlichen Auswurfe verbunden, der in einigen Fällen mit ziegelrothen Punkten vermischt war, und in zwei Fällen so häufig erschien, daſs man den ausgehusteten Schleim für *Sputa sanguinolenta* hätte ansprechen können. Die Percussion zeigte keine Veränderung, die Auscultation veroffenbarte aber Schleimrasseln an der schmerzhaften Stelle der Brust, welches sich deutlich von dem Knistern bei Entzündung unterschied, und auch mit den schmerzhaften Stellen in dem

Lungenparenchym wechselte. In dem Excernirten zeigten sich ebenfalls ziegelrothe Punkte mit einer flockigen Masse vermengt, auf welcher eine grünlichbraune Flüssigkeit schwamm.

Gleich bei der Entwicklung der Krankheit bemerkte man Schwindel, Verdunklung des Gesichtes, Aufgedunsenheit und widrigen Glanz der Augen, in den meisten Fällen Schwerhörigkeit auf einem oder dem andern Ohre, grofse Abgeschlagenheit der Glieder. Gegen den sechsten Tag wurde das Gesicht decomponirt, die Kranken sanken im Bette herab, wurden gleichgültig gegen ihre Umgebungen, der Kopf sank bei mühsamer, schwankender Erhebung bald wieder zurück; in der Nacht summende Delirien.

Diese Erscheinungen zogen sich bis zum Stadium der Crisenbildung.

Das Fieber remittirte gegen Morgen nur um das Merkliche; exacerbirte stark am Abende, die Haut war immer heifs und trocken, Hals- und Kopfarterien schlugen sichtbar, der Puls war frequent, voll, selten hart, der Urin, der Quantität nach normal, hatte bei allen Individuen, in jedem Stadium der Krankheit, zu jeder Tageszeit bis zur critischen Periode dieselbe Beschaffenheit; er war stets hochroth bräunlich, durchsichtig, aber nicht flammend, und hatte eine leichte Nubecula, die sich nicht zu Boden senkte. In den Fällen, wo es dem Abdominaltyphus nahe lag, war der Puls weich, mehr geschwind, als frequent, die Haut war stechend heifs, der Durst nicht so heftig, die Zunge, die in den übrigen Fällen feucht, weifs belegt war, wurde trocken, fleischroth, in einem Falle hornartig.

In den heftigeren Formen bemerkte man als Vorbote der Crisis im Pulse einen Doppelschlag, wobei der erste kräftig und grofs, der darauffolgende schwach und klein war. Diese trat gewöhnlich zwischen dem 11. und 14. Tage ein, unter Feuchtwerden der Haut, selbst unter lebhaften Schweifsen, mit einem schmutzig braunen Sedi-

mente im Urin, und unter einem ruhigen, erquickenden Schlaf. Häufig hörten schon am siebenten Tage die Brustbeschwerden auf; wo sie sich hinauszogen, verschwanden sie mit der Crisenbildung ganz. Der Durchfall verlor sich gewöhnlich erst gegen den zwölften Tag. Mit dem vierzehnten Tage trat vollkommene Reconvalescenz ein.

In allen Fällen, deren ich sechszehn zähle, trat vollkommene Genesung, in keinem theilweise, oder der Tod ein. In der Privatpraxis zählte ich nur zwei solche Kranke.

Von dem Grundsatze ausgehend, dafs in solchen Fiebern ein zu stürmisches Verfahren mehr schade als nütze, beschränkte ich mich im ersten Stadium blos auf die River'sche Mixtur und bei vorherrschendem Gastricismus auf die River'schen Pulver; bei mehr phlogistischer Diathese auf Anwendung kleiner Gaben von Nitrum oder Salmiac, wo die nervösen Erscheinungen ungewöhnlich hervortraten, wurde blos das *Acidum muriaticum oxygenatum* in einem Eibischdecoct; in Fällen, wo die Brustorgane ungemessen ergriffen waren, eine Emulsion von weifsem Mohnsaamen mit 8 bis 15 Gran *Extractum hyoscyami* angeordnet. Im Stadium der Crisen setzte ich das *Vinum stibiatum* bei. Zeigte aber das Fieber einen mehr synochalen Charakter, war bleibender, stechender Schmerz, kurze Respiration und trockner Husten bemerkbar; so wurden Blutentziehungen von ein bis zwei Pfund instituirt; das Blut zeigte in einem Falle eine Entzündungskruste; in drei andern eine mehr ins grünlich spielende Haut mit vielem grünlichem Serum; der Blutkuchen war aber immer mehr schwarz, als roth. Gegen den achten Tag wurde aber auch in diesen Fällen die Unterstützung der Crisen durch diaphoretische Mittel nothwendig.

Mit Eintritt der Crisis war in der Regel keine Arznei mehr nothwendig, der Appetit und das Gefühl der Erholung kehrten im Gegentheile im Verhältnifs der Heftigkeit

der Erscheinungen schnell zurück. Von Nachkrankheiten ist mir nichts bekannt geworden.

Krankheitsgeschichten.

I.

Am 22. Juni 1831 wurde ich zu der sechszehnjährigen Kaufmannstochter L. F. gerufen, die am Abende vorher im vollen Gefühle des Wohlseyns sich bis 9 Uhr in einem Garten aufgehalten und viel Obst genossen hatte. In der Nacht vom 21. auf den 22. Juni zwischen zwölf und ein Uhr bekam sie Erbrechen und Durchfall; jenes erfolgte auf alles, was sie zu sich nahm, dieser war bis zu meiner Ankunft siebenzehnmal erfolgt. Ich fand sie leichenblafs im Bette liegen, ihr Auge matt und ihr Gesicht so entstellt, dafs sie um zwölf Jahre älter aussah; die Extremitäten waren kalt, das Gesicht mit kaltem Schweifse überzogen, der Puls zuweilen ganz fehlend, zuweilen ganz klein, nur mit Mühe fühlbar; ein Angstgefühl beunruhigte sie ununterbrochen, sie schien aber dasselbe durch öfteres Stöhnen und Seufzen zu beherrschen, und es auf Rechnung des Gedankens an eine in zwei Tagen festgesetzten, nun vereitelten Reise zu bringen.

Sie klagte dabei über beständige Uebelkeit, Druck in der Stirne und auf den Augen, Schnupfen ohne niefsen zu können, und einen brennenden Schmerz in der Herzgrube, der bei der Berührung zunahm; der Unterleib selbst war nicht gespannt, aber von Zeit zu Zeit ein Rollen bemerkbar; die grofse Zerschlagenheit der Glieder vermehrte ihre Angst. Das Erbrochene bestand in einer gelblichschleimigen, bitter schmeckenden Flüssigkeit, die Stühle waren gelb, wässerig, Anfangs copiös, später kärglich unschmerzhaft.

Ich mufs gestehen, dafs ich mich des Gedankens an die asiatische Cholera nicht erwehren konnte; doch ent-

schied ich mich bald für eine Abdominalinfluenza, da ich als zwanzigjähriger Hausarzt das Mädchen von ihrer Geburt an kannte, und die aufsergewöhnlichen Erscheinungen am Pulse mit der Kälte und dem grofsen Angstgefühle um so mehr auf Rechnung ihrer zum Hysterismus sich neigenden Körperconstitution bringen konnte, als jeden Tag die Menstruation erwartet wurde. In dieser Ueberzeugung verordnete ich die River'sche Mixtur zu sechs Unzen mit einem Scrupel *Tinctura opii crocata* und einer Unze Eibischsaft, liefs Wärmeflaschen zwischen den Unterschenkeln legen, fleifsig mit heifsen Tüchern frottiren, und warmen Chamillenthee trinken.

Nach drei Stunden hörte ich, dafs sie jedesmal auf Mixtur und Thee erbreche, dafs sie Eckel vor Allem äussere, aber nur noch zweimal Durchfall gehabt habe. Die übrigen Erscheinungen blieben mit Ausnahme einer gröfseren Ruhe dieselben. Die Mixtur wurde alle halbe Stunden fortgegeben, der Thee hinweggelassen, und das *Unguentum belladonnae* in die Herzgrube eingerieben. Mittags halb zwölf Uhr war Puls und Kälte noch dieselben, das Erbrechen und Durchfall waren nur einmal erschienen, die Wangen und Stirn waren warm, und auch an den übrigen Theilen des Körpers die Wärme so vermehrt, dafs die Kranke selbst einen Schweifs und mit ihm Erleichterung erwartete. Es blieb bei der Verordnung bis Nachmittags 3 Uhr, wo sie mir mit Freuden äufserte, dafs sie nur einmal noch erbrochen, aber keinen Stuhl gehabt habe, und seit einer Stunde schon über den ganzen Körper schwitze. Der Puls war nun deutlich fühlbar, etwas frequent, die Kälte an den Extremitäten und das leichenblasse Aussehen verschwunden, sie klagte nur noch über Spannen in der Herzgrube, die auch noch gegen den Druck einige Empfindlichkeit zeigte, Mattigkeit und Eingenommenheit des Kopfs und vermehrten Durst. Ich erlaubte aber nichts, als lautere Fleischbrühe in kurzen Zwischenräumen, liefs zu

viertels Tassen stündlich die Arznei fortnehmen, und ordnete Abwartung des Schweifses an. Am Abend 7 Uhr empfing mich die Kranke ganz heiter, der Schweifs hatte seit einer Stunde nachgelassen, Brechen und Abweichen hatten sich verloren. Am andern Morgen traf ich sie in einem so behaglichen Zustande an, dafs ich sie als Reconvalescentin betrachten konnte. Am vierten Tage verliefs sie das Bett, und am sechsten konnte sie die Reise nach München antreten.

II.

M. R. 54 Jahre alt, im Dienste des Schiffermeisters H. wurde am 11. August früh ein Uhr mit Brechen und Abweichen befallen, wobei sich jedesmal Anwandlung von Ohnmachten, Herzklopfen und Zittern in allen Gliedern einstellten. Sie weckte endlich die mit ihr im Zimmer schlafende Tochter ihrer Herrschaft, welche Morgens drei Uhr wegen der Kälte, die sie an der Kranken verspürte, und dem leichenartigen Aussehen ihre Eltern aufweckte, die dann aus Furcht vor der Cholera mich sogleich zu Hülfe riefen. Ich fand die Kranke sehr beängstigt, leichenblafs aussehend, kalt an den Extremitäten, einen äufserst schwachen, unregelmäfsigen Pulsschlag, und eine beständige Neigung zum Erbrechen. Die früher ausgebrochene Masse enthielt noch die den Abend vorher genossenen Gurken mit gelbem Schleim. Sie klagte über Eingenommenheit des Kopfes, Druck auf die Augen und ein brennendes Gefühl in den Praecordien, die Stuhlausleerung, welche seit dem ersten Anfalle zwanzigmal erfolgt war, sah schleimig gelb aus. Sie erhielt die River'sche Mixtur mit der *Tinctura opii crocata* alle halbe Stunden zu einem Löffel voll. Drei Stunden nach meinem ersten Besuche Morgens 7 Uhr fand ich die Wärme an den Extremitäten zurückgekehrt, der Puls war voll, frequent, der Brechreiz verschwunden, aber immer Drang zum Stuhle, der seit dieser Zeit sammt dem

Erbrechen noch dreimal erfolgt war. Der Durst, den ich durch Citronenwasser zu stillen suchte, war noch sehr vermehrt, die übrigen Erscheinungen dieselben. Bei meinem dritten Besuche Nachmittags 4 Uhr fand ich die Kranke heiter, keinen Brechreiz mehr, sie hatte noch zweimal dünnflüssige Stuhlausleerung, der Durst war vermindert, der Puls regelmäfsig und die Kranke glaubte schon am andern Tage ihrer Arbeit vorstehen zu können.

Am andern Morgen sagte sie mir, dafs ihr ganz wohl, aber appetitlos sey, dafs sie aber beim Aufstehen aus dem Bette vor Mattigkeit zusammengesunken sey, den Schmerz in den Praecordien fühlte sie bei starker Berührung noch deutlich, die Arznei wurde fortgenommen, eine Tasse Wollblumenthee getrunken, und da ihre Haut noch ganz trocken war, anempfohlen, den Schweifs abzuwarten. Bei meinem Abendbesuch fand ich keine Veränderung; am Morgen des dritten Tages erklärte sie mir, dafs sie Nachts 11 Uhr in Schweifs verfallen und erst um vier Uhr ganz erquickt erwacht sey. Sie äufserte Lust zu einer Tasse Kaffee, die sie mit dem gröfsten Appetit verzehrte.

In der Ueberzeugung, dafs nun nichts mehr zu befürchten sey, entliefs ich sie der Behandlung. Allein gleich in derselben Nacht traten die ersten Erscheinungen, jedoch im geringeren Grade ein, sie entwickelten sich unter einem ausgezeichneten Frostgefühl, worauf eine mehr schleichende Wärme folgte, das Erbrechen war seltener, kein Abweichen bemerkbar. Ihre Wohnung an einem Arm der Regnitz, wo die Wechselfieber alle Jahre sporadisch herrschen, erinnerte mich unwillkührlich an das Chinin; sie nahm alle Stunden zwei Gran, nach drei Stunden trat ein allgemeiner Schweifs ein, worauf ich dasselbe alle zwei Stunden, am andern Tage alle vier Stunden, und endlich die *Tinctura chinae composita* täglich dreimal zu einem halben Löffel voll noch fortnehmen liefs. Die Anfälle kehrten nicht wie-

der, und die Kranke stand nach sechs Tagen ihren Geschäften vor.

III.

F. M. 45 Jahre alt, Mutter von zwei erwachsenen Töchtern, cholerischen Temperaments, leidet schon längere Zeit an Neigung zur Constipation, der sie nur durch den fortdauernden Gebrauch eröffnender Pillen begegnen kann. Auch neigt sie bei der geringsten Alteration zu hysterischen Weinkrämpfen. Ihre Menstruation erfolgt seit ein paar Jahren alle drei Wochen, nur in diesem Augenblicke ist solche bereits fünf Wochen nicht erschienen. Seit 14 Tagen verspürte sie einen eigenen, lästigen Schmerz in den Oberschenkeln, beim Sitzen mit dem Gefühl von Pelzigkeit ohne Einschlafen dieser Theile; da sie im Gehen nicht gehindert war, so achtete sie diesen Schmerz nicht.

Vor acht Tagen trat Mangel an Appetit, grofse Empfindlichkeit und Reitzbarkeit in ihrem Gemüthe, und üble Laune mit periodischem Kopfschmerz ein, weſswegen sie mehr zum Weinen, als zum Lachen geneigt war, und öfters das Bett hüten muſste. Weder die auflösenden, noch die sogenannten Lütticher Pillen, die in kleinen Gaben jedesmal die retardirte Stuhlexcretion herstellten, machten die geringste Wirkung.

Am 23. August fühlte sie nach genossenem Kaffee Uebelichkeit, Druck in der Magengegend, kolikartige Krämpfe im Unterleibe, Schmerzen über die ganze Stirne mit Druck über den Augen, wozu nun noch nach einer halben Stunde ein heftiges Erbrechen sich gesellte. Das Erbrochene hatte einen bitteren Geschmack und enthielt gröſstentheils das an dem Morgen und dem vorhergehenden Tag Genossene. Unter wechselnder Zu- und Abnahme dieser Erscheinungen genoſs sie Abends zwei Tassen grünen Thee's und ein paar Stunden darauf einige Löffel Fleischsuppe; zur Herstellung der Oeffnung nahm sie bald darauf zwei Brause- oder Luft-

pulver, und begab sich, da es ihr zu übel und sie des Schlafes nicht Herr werden konnte, zu Bette. Nach einem dreiviertelstündigen Schlummer wurde sie durch den erwähnten Schmerz in mehrfach verstärkter Intensität geweckt, es erfolgte unter Anwandlungen von Ohnmachten, grofser Beklommenheit und Angstgefühl ein starker Schüttelfrost, worauf zweimaliges Erbrechen von bitterer, schleimiger Flüssigkeit sich einstellte. Die Angst wurde durch das Gefühl gesteigert, als wäre alles Blut von den äufseren in die inneren Theile zurückgesunken. Ein kalter Schweifs bedeckte die Stirn und das Gesicht; versuchte sie die Schweifstropfen abzutrocknen, so kam es ihr vor, als wenn ihre Finger Eiszapfen wären; bei jeder Bewegung der Hände, beim Lüften des Bettes durchbebte sie ein neues Frösteln; das lästigste Gefühl verursachten ihr die eigenthümlichen Schmerzen in den Schenkeln und an den Waden an der äufsern Seitenfläche dieser Theile; es waren dieselben Schmerzen, wie bei dem heftigsten Wadenkrampf, wobei aber die Muskelparthieen ihrer Form nach nicht verändert waren. Dieses Gefühl wurde durch ein beständiges, unwillkührliches Strecken der Glieder bis zur höchsten Qual um so mehr gesteigert, als sich die Kranke des Gedankens an die Cholera nicht erwehren konnte, obgleich sie doch wieder sich damit zu trösten suchte, dafs die ausgebliebene Menstruation an allen ihren Leiden Ursache wäre.

Nach der Angabe ihrer Umgebungen war sie am Gesicht und den Händen und Füfsen ganz kalt, leichenblafs und sehr unruhig, obgleich sie vor Zerschlagenheit der Glieder hätte nicht stehen und gehen können, der Puls soll nicht fühlbar gewesen seyn. Wo sie in jedem früheren Anfalle des Weinkrampfes häufigen Drang zum Uriniren bemerkt hatte, wobei viel wasserheller Urin abging, war diefsmal diese Excretion ganz unterdrückt.

Frottiren mit heifsem Flanell, Einreibungen aus Vitriolnaphtha vorzüglich in die Herzgrube, Chamillenthee

löffelweise gereicht, brachte nach einer Stunde einen allgemeinen, warmen Schweifs hervor, durch den sie in einen ruhigen Schlaf verfiel, aus dem sie erst Morgens drei Uhr unter grofser Erleichterung erwachte.

Wegen eines dauernden Schmerzgefühls in der Praecordialgegend, grofser Abgeschlagenheit und Ueblichkeit wurde ich Morgens 6 Uhr zur Hülfe gerufen. Ich fand die Kranke noch sehr blafs aussehend, an Gesicht und den Händen die Temperatur vermindert, den Puls schwach, langsam, die Zunge feucht, schleimig belegt, den Leib weich, nicht aufgetrieben, doch gegen einen Druck in die Praecordialgegend empfindlich und Beklommenheit verursachend; sie klagte über vermehrten Durst, Mangel an Appetit, der Urin, der vor zwei Stunden erfolgt war, sah hochgelb gefärbt aus, ihr Gemüth war ruhig. Sie erhielt *Mixtura Riveri* ℥vj mit *Tinctura opii crocata* ℈j und *Syrupus capillorum Veneris* ℥j, alle halbe Stunden einen Löffel voll zu nehmen.

Nachmittags ein Uhr war noch mehr Behaglichkeit eingetreten, der Durst hatte sich verloren, die Wärme über den ganzen Körper war natürlich, die Kranke erwartete mit heifser Sehnsucht die Stunden des Schlafes, der auch schon gegen acht Uhr eintrat, während der ganzen Nacht ohne Veranlassung nur ein paarmal unterbrochen wurde, und aus dem sie Morgens 5 Uhr unter einem allgemeinen Schweifs neu belebt erwachte. Sie fühlte sich so wohl, dafs sie Vormittags auf ein Landgut fuhr, kaum aber war eine halbe Stunde zurückgelegt, so bekam sie ein Gefühl von Schwindel, Schwere in den Gliedern und öftere Uebelkeit, dafs sie befürchtete, sie möchte sich erbrechen. Sie beschwichtigte diese Erscheinungen dadurch, dafs sie ihre Augen fest zuschlofs. Auf dem Landsitze angekommen, genofs sie eine Tasse Suppe, legte sich darauf zu Bette und schlief drei volle Stunden, wodurch sie die Rückreise ganz ungestört und behaglich zurücklegen konnte.

Am 27. traf ich die Patientin, nachdem sie die ganze Nacht ruhig geschlafen und sich hierdurch erquickt hatte, vollkommen wohl an.

IV.

N. G. beim Justizdepartement angestellt, seit mehreren Jahren wegen fortwährender Kränklichkeit in Quiescenz versetzt, 65 Jahre alt, von mehr aufgedunsener Constitution, doch lebhaften Temperaments, gebrauchte wegen angeblichen Anomalien der Hämorrhoiden und aus Furcht vor dem Schlagfluſs seit zwölf Jahren die sogenannten auflösenden Pillen von Dr. Lang. Am ersten Juni d. J. erfolgte hierauf statt der jedesmal erfolgenden Leibesöffnung heftiges Erbrechen mit kneipenden Schmerzen im Unterleibe, die von der Gegend des Coecums ausgingen, von da sich gegen das Milz, von hier hinweg in die Lebergegend zogen, einen Tag um den andern ganz verschwanden, und oft so lange aussetzten, daſs er stundenlang in seinem Garten verweilen konnte. Das anhaltende Erbrechen mit dem Eckel vor allen Speisen, so wie die hartnäckige Constipation und eine gewisse Hinfälligkeit bestimmte ihn endlich, ärztliche Hülfe zu suchen.

Bei meinem ersten Besuche am 5. Juni konnte ich ihn mit Mühe bereden, sein Canapee zu verlassen und das Bett zu wählen, um die Untersuchung seines Unterleibes vornehmen zu können. Hierbei fand ich nur in der Gegend des rechten Leberlappens eine Härte in einem Umfang von beiläufig sechs Zoll, eine Spannung in der Gegend des Coecums und eine groſse Empfindlichkeit dieser Stellen gegen den äuſsern Druck; der Puls war schwach, klein und frequent, der Urin etwas röther wie gewöhnlich, doch der Quantität nach normal, die Haut trocken, die Temperatur um das Merkliche vermehrt. Die Entstehung seiner Krankheit suchte Patient darin, daſs er einen Tag vorher im Hausplatze einen Eimer Bier abgefüllt und sich dabei

zwischen zwei entgegenstehenden Thüren im Hausplatze über eine Stunde lang dem Luftzuge ausgesetzt habe. Wegen viertägiger Constipation sollten erweichende Klystire und innerlich die *Mixtura resolvens* abwechselnd mit Pulver aus Calomel zu zwei Gran genommen werden. Gegen eine sogleich vorzunehmende Aderlafs erklärte sich der Kranke fest und bestimmt, nur mit Mühe konnte er zur Application von zwanzig Blutegeln bewogen werden. Von Einreibungen und zertheilenden Umschlägen wollte er ohnehin nichts wissen, da er schon öfter solche Anfälle gehabt, und nie etwas anders als die Lang'schen Pillen und ein gutes Glas Wein gebraucht habe.

Am andern Morgen empfing er mich in seinem Garten mit der Aeufserung, dafs er zwar nicht geschlafen, aber auf ein Klystir Oeffnung gehabt und sich ziemlich wohl befunden habe. Beim Gehen äufserte er aber grofsen Schmerz in der rechten Seite, den er aber auch angeblich schon Jahre lang beim Aus- und Einsteigen im Wagen wollte gehabt haben. Alle Vorstellungen, dafs er eine Unterleibsentzündung habe, die nur durch Blutentziehung und Vermeidung aller hitzigen Getränke gehoben werden könne, halfen nichts weiter. Auf die Nachricht, dafs das Erbrechen sich wieder eingestellt, und der Kranke zur Nachtszeit sehr unruhig sey, besuchte ich den Kranken an diesem Tage, und fand dieselben Erscheinungen, wie bei meinem ersten Besuche. Aber auch diefsmal wurden alle meine Vorstellungen bitter zurückgewiesen, er liefs sich nur auf den Gebrauch der auflösenden Mixtur ein. Am 8. wurde ich durch einen Eilboten benachrichtiget, dafs der Kranke nun unbedingt folgen wolle. Bei meiner Ankunft fand ich ihn schlummernd im Bette liegen, aus dem er leicht erwachte, in den er aber gleich wieder verfiel, und wobei blande Delirien bemerkbar waren. Die Hände waren kalt, mit Schweifs bedeckt, der Puls schnell, kaum zählbar; er klagte keine Schmerzen, nur beim Drucke auf die Leber-

gegend etwas Empfindung, die Excretion des Stuhles war zweimal unwillkührlich erfolgt. Ich verliefs den mit dem Tode Ringenden Abends 7 Uhr, und erhielt am andern Morgen die Nachricht, dafs er in der Nacht halb 11 Uhr verschieden sey.

Bei der am 20. Juni vorgenommenen Section fand man das Coecum und das Ileum brandig, mehr sphacelös aufgelöst, mit einer breiigen, eiterartigen, stinkenden Masse überzogen, die Leber ihrem ganzen Umfange nach schwärzlich von Farbe, an ihrem untern Rande ungewöhnlich hart. Die übrigen Organe des Unterleibs, der Brust und des Gehirns zeigten nichts innormales.

V.

Ein Soldat [2]) des hier garnisonirenden Jägerbataillons, 30 Jahre alt, von mittlerer Gröfse und schwächlicher Körperconstitution, trat am 24. Juni d. J. in das Militärspital. Er klagte über grofse Mattigkeit und Abgeschlagenheit in den Gliedern, Schwere und Eingenommenheit des Kopfes, Trockenheit im Munde, Eckel vor allen Speisen, brennenden Durst, Drücken im Magen, beständige Neigung zum Erbrechen mit dem Bemerken, dafs er sich schon mehrmalen erbrochen habe, und heftige Kreuzschmerzen. Sein Gesicht war sehr blafs, die Augen matt und eine auffallende Schläfrigkeit und Indolenz bemerkbar, der Puls schwach, frequent, klein, die Haut trocken, die Wärme sehr erhöht, die Zunge trocken, gelblich-schmutzig belegt; es zeigte sich auch Neigung zu dumpfen Delirien.

Als Ursache seiner Krankheit gab er an, dafs er nach einer starken Erhitzung sehr geschwitzt, und sich darauf

---

2) Da dieser Fall in unserer Stadt das Gerücht des Ausbruches der orientalischen Cholera und grofsen Schrecken verbreitete, so bat ich den behandelnden Militärarzt um gütige Mittheilung der Krankengeschichte.

Am 25. waren zwar die topischen Erscheinungen dieselben, der Puls war aber freier, voller, der Schweifs geringer, der Urin hatte einen ziegelmehlähnlichen Bodensatz, die Eingenommenheit des Kopfes und der Druck auf die Augen vermindert. Sie hatte von Mitternacht bis Morgens vier flüssige Stühle. Das Nitrum wird fortgegeben and Mandelmilch zum Getränk gegeben.

Mit allmähligem Nachlafs des Fiebers und unter einem copiösen, gelatinösen Auswurf verminderten sich von Tag zu Tag die stechenden Schmerzen in der Brust, bis am 1. Juli zum erstenmale ein mehrere Stunden anhaltender, ruhiger Schlaf eintrat, worauf sie sich am Morgen um vieles erleichtert fühlte. Es wurde wegen des Hustens und des Auswurfes bis zum 4. Juli ein *Infusum phelland. aquat.* fortgegeben, worauf der Husten und der Auswurf sich so verloren, dafs Patientin am 7. Juli als vollkommen geheilt aus der Anstalt entlassen wurde.

V.

Ueber das Delirium tremens und seine verschiedenen Behandlungsarten.

Ein Beitrag zur Begründung einer rationellen Therapie dieser Krankheit.

Von

Herrn Dr. Späth,

practicirendem Arzte zu Eßlingen.

Mehrere Fälle von *Delirium tremens*, welche ich theils in Stuttgart im Katharinenhospital, unter der Anleitung des hochverehrten Herrn Dr. Cless, ersten ärztlichen Vorstehers dieses vortrefflichen Krankenhauses, theils hier in Eßlingen zu beobachten Gelegenheit hatte, geben mir Veranlassung, einige Worte über diese merkwürdige Krankheit und über ihre verschiedene Heilart mitzutheilen.

Das *Delirium tremens*, *Delirium*, *s. mania*, *s. phrenesia potatorum*, *mania a potu*, Säuferwahnsinn, bietet zwei pathognomische Kennzeichen dar, wovon das eine in einem mehr oder minder heftigen, meist von den Händen aus sich verbreitenden Zittern der Glieder und des ganzen Körpers, das andere in einer eigenthümlichen Störung des Seelenvermögens besteht. Diese äußert sich in den meisten Fäl-

len durch eine unsägliche Angst, in welcher sich der Kranke die widersinnigsten, alles Causalnexus gänzlich entbehrenden, Vorstellungen macht. Dabei plagt bei der beständigen Unruhe und den ewigen Hallucinationen den Kranken eine bejammernswürdige Schlaflosigkeit, die, man sollte es kaum glauben, in einzelnen Fällen 14 Tage, ja 3 Wochen andauert. Die Aufsenwelt wird von den Sinnen des Kranken auf der Höhe der Krankheit nicht mehr richtig percipirt, am häufigsten erscheinen schon zu Anfang der Krankheit Täuschungen des Gesichts, seltener welche des Gehörs. Auch Täuschungen des Geschmacks und Tastsinns kommen nicht ganz selten vor. Der ganze Habitus des Kranken hat etwas Eigenthümliches, Hastiges; trifft man ihn zu Anfang noch aufser Bette, so geht er mit vorgebeugtem Oberkörper rasch dem Arzte entgegen, und bietet ihm zum Pulsfühlen die zitternde Hand; dieser ist gewöhnlich beschleunigt, voll, grofs, oft sogar hart. Nicht selten zeigt das aus der Ader gelassene Blut eine Entzündungshaut. Die Gesichtszüge sind mehr oder weniger entstellt, der Blick wild oder verstört, die Augen rollend, oder doch unstät, eigenthümlich glänzend; die Bindehaut nicht selten geröthet. Die weifslich oder schmutzig gräulich gelb belegte Zunge, wie sie bei Säufern zu seyn pflegt, scheint ihren Dienst nicht gehörig versehen zu wollen, und doch spricht der Kranke in der Regel schneller, als sonst. Efslust ist nicht vorhanden, der Durst ist oft enorm, oft mäfsig. Zu Anfang der Krankheit ist der Kranke noch im Stande, passende Antworten zu geben, später vermengt er alles mit den Bildern seiner aufgeregten und verwirrten Phantasie, oft auf eine so komische Weise, dafs selbst dem ernsthaftesten Beobachter ein Lächeln abgelockt wird.

Die angeführten Krankheitserscheinungen befallen aber den Kranken nicht auf einmal und plötzlich, sondern es gehen ihnen Vorboten voran, welche jedoch der Arzt sel-

tener zu beobachten Gelegenheit hat, theils, weil der Kranke selbst sie zu verbergen sucht, theils aber und vornehmlich, weil sie mehr auf einer psychischen Verstimmung zu beruhen scheinen, gegen welche man in der Regel erst dann ärztliche Hülfe nachsucht, wenn auch Zeichen eines körperlichen Uebelbefindens sich einstellen.

Diese Vorboten zeigen sich nun nach der geistigen und körperlichen Individualität sehr verschieden. Der eine wird fast bis zur Ausgelassenheit heiter, ein anderer erscheint in sich gekehrt und niedergeschlagen; nur das haben alle Kranke mit einander gemein, dafs sich in ihrem ganzen Wesen ein fremdartiges, ihrem sonstigen Charakter nicht angemessenes Element zeigt. So kannte ich einen hochgeachteten, nach Geist und Herz gleich ausgezeichneten Mann, der durch Schärfe und Bestimmtheit im Urtheil bei seinen Amtsgenossen ebenso angesehen, als durch Lebhaftigkeit und Heiterkeit im Kreise der Freunde beliebt war. Zu Hause war er ein zärtlicher Gatte, ein treuer Vater. Einige Tage vor dem Ausbruche der Krankheit konnte man diesen Mann theilnahmlos, mürrisch, fast stupid vor sich hinstarrend, Stunden lang dasitzen sehen; was ihm sonst das liebste war, achtete er wenig mehr, so sehr hatte sich sein Wesen verändert. In andern Fällen bemerkte ich, aufser einem leichten Zittern, schnellerem Sprechen und einiger Unruhe bei Nacht, wenig Veränderungen im geistigen Zustande des Menschen; diefs waren aber auch solche, deren psychisches Wesen gleichsam auf dem Scheidepunkt zwischen einer geistig schwachen und geistig starken Natur stand. Der Grundtypus ihrer geistigen Thätigkeit ist Phlegma.

Nach und nach steigern sich nun diese Vorboten bis zu den Erscheinungen des ausgebildeten *Delirium tremens*, das, wie es überhaupt den Uebergang zu bilden scheint von den Krankheiten des Leibes zu denen der Seele, nun auch Analogien mit den verschiedenen Formen der Seelen-

störungen darbietet. Diese Formen sind Manie, Melancholie, selten Narrheit, die sich dann gewöhnlich durch eine gewisse Schalkhaftigkeit ausspricht.

Das Zittern der Hände theilt sich nach und nach dem ganzen Körper mit, das Sensorium wird mehr und mehr umwölkt und eine beständige Unruhe, ewige Jactationen und Hallucinationen treten ein. (Gewöhnlich kommen diese Erscheinungen gleichzeitig mit einander vor; allein in einem äufserst interessanten Fall, welchen mein hochgeehrter College und väterlicher Freund Herr Dr. Steudel beobachtet hat, wechselten beide pathognomische Symptome mit einander ab, so dafs bei Tag das Zittern, bei Nacht das Delirium auftrat.) Der Schlaf verschwindet, der Kranke will immer aus dem Bette herausspringen, um seinen Geschäften, deren ihm seine erregte Phantasie zu Hunderten vorhält, nachzugehen; mit den Händen ahmt er oft die ihm während seiner gesunden Tage gewöhnlichsten Manipulationen nach, zugleich ängstigen ihn die verschiedenartigsten Bilder. Bald sieht er wilde unbekannte Männer, welche mit ängstigenden Gebärden ihn zu vernichten drohen, bald ist Zimmer und Bett mit Schlangen, Ratten und andern eckelhaften Thieren erfüllt, bald steht der Teufel in leibhafter Gestalt vor ihm. Dazwischen hinein scheinen dunkle Reminiscenzen von dem, was er in gesunden Tagen getrieben, seine Phantasieen zu beherrschen und ihnen ein eigenthümliches Gepräge aufzudrücken.

So ging durch die ganze Krankheit des obenerwähnten Mannes, welcher ein Richteramt bekleidete, die fixe Idee durch, er habe sich eines schweren Verbrechens schuldig gemacht, und sey mit seinen Brüdern und allen, die in vertrauteren Verhältnissen mit ihm gestanden, dem rächenden Arm der Gerechtigkeit verfallen, und kaum die wiederholten, liebreichen Versicherungen seiner Freunde waren im Stande, ihm auf einige Augenblicke Beruhigung zu verschaffen, aber nur damit er plötzlich wieder mit

der grausamsten Erfindungsgabe neues und schwereres Unglück drohen sehe. — Auf der Höhe der Krankheit ist der Puls wandelbar, bald voll und grofs, so dafs man eine Aderlässe für angezeigt halten könnte, bald klein zusammengezogen, leer, fadenförmig, wie im letzten Stadium eines nervosen Fiebers.

In diesem Stadium der Krankheit, welches ich das *stadium erethicum* nennen möchte, treten oft starke Congestionen gegen das Gehirn ein, welche nicht selten die Form apoplectischer Anfälle annehmen, und seltener allgemeine, fast immer aber örtliche Blutentziehungen erfordern. Dieser bedauernswürdige Zustand des Kranken dauert nun verschiedene Zeit, und kann entweder in Gesundheit, in Nachkrankheiten, oder in den Tod übergehen.

Die bei weitem häufigste — von vielen darum für die einzige gehaltene — und günstigste Crise ist der Schlaf. Aber bisweilen kehrt die Krankheit nach einem ruhigen Schlaf, der Stunden lang gedauert, und sich auch wohl am nächsten Tag, oder nach mehreren Tagen wiederholt hat, plötzlich, ohne irgend einen Diätfehler, oder eine andere wahrnehmbare Ursache, zurück, um Kranken, Umstehende und Arzt auf das bitterste zu täuschen, und den ersten auf's neue zu ängstigen.

Nach den Beobachtungen des Dr. Carter, Arzts am Armenkrankenhause in Philadelphia, entscheidet sich die Krankheit nicht immer durch Schlaf, oft erwachten die Kranken aus einem tiefen Schlaf mit wüthendem *Delirium* (*cfr. London medic. and physic. Journal, edit. by North Jan.* 1831. *Vol.* 65. *Nro.* 383). Gewöhnlich verfällt der Kranke nach 2½ bis 3tägiger beständiger Unruhe, während welcher Zeit er sich oft im Bette so abgearbeitet hat, dafs er von Schweifs trieft, am 3. oder 4. Tage der Krankheit, gegen Mitternacht in einen Schlaf, aus welchem er nach ungefähr 5 bis 6 Stunden erwacht, oft dauert aber dieser Schlaf länger oder kürzer. Auch jetzt noch glaubt der

Kranke in vielen Fällen, er habe das, was ihm sein erkranktes Nervensystem vorgespiegelt, wirklich durchzumachen gehabt, so versicherte mir vor kurzer Zeit ein Kranker, der den Tag zuvor im heftigsten Delirium sich furchtbar anstrengte, um 5 in den Neckar gefallene Kinder zu retten, nachdem er 6 Stunden ruhig geschlafen, er befinde sich ganz erträglich, nur sey er von seiner gestrigen Anstrengung bei der Rettung jener Kinder noch sehr ermattet. Erst durch wiederholten Schlaf wurden diese im Hintergrunde noch zurückgebliebenen Bilder gleichsam übertüncht. — Der Kranke erkennt wieder die Umstehenden, er spricht vernünftig — und im Contrast mit seinem frühern Zustand, wo er auf die tollste Weise alles untereinander gemengt hatte, ist nunmehr eine Ordnung in seinem Gespräche wieder zu bemerken, er weifs die Ideen festzuhalten. Es folgt nun auf jenen Zustand der Unruhe und Aufreitzung eine Periode der Ruhe und Erschlaffung, und — ein erwünschtes Zeichen wirklicher Besserung — ein dem Kranken selbst sehr deutliches Mattigkeitsgefühl. Der Kranke, den während seines aufgeregten Zustandes alles, was um ihn her vorging, gleichgültig liefs, nimmt nun wieder Theil an der Aufsenwelt, er hört jetzt jedes Geräusch, und wird dadurch belästigt. In den ihres eigenthümlichen Glanzes beraubten Augen lieſst der Arzt deutlich die Erschlaffung, welche im Kranken statt gefunden hat, man sieht es dem matten Auge recht eigentlich an, wie es nach Ruhe sich sehnt. Der Ausdruck der Wildheit, des Schreckens und der Angst verliert sich aus dem Gesichte, er weicht einer gewissen Heiterkeit. Auch der Puls und die Functionen des animalischen Lebens kehren nach und nach, unter häufigem, lange anhaltendem, erquickendem Schlaf, zur Norm zurück und somit ist die Periode der Genesung eingetreten.

Aber nicht immer ist der Verlauf ein so glücklicher. Oft stirbt der Kranke im ersten Anfall apoplectisch; hier

findet man bei den Leichenöffnungen blutiges und wässeriges Exsudat zwischen den Gehirnhäuten, in den Ventrikeln und im Rückenmarkskanal; oder das *Delirium tremens* wird vernachlässigt, oder widersteht der Anwendung zweckmäfsiger Arzneien und geht in das *Stadium paralyticum* über, wo man zwar die Gefäfse des Gehirns und der Gehirnhäute ziemlich angefüllt mit Blut, die Substanz des Hirns aber gesund und in den Gehirnhöhlen nur wenig Wasser findet; das Herz zeigt sich hier meist schlaff. Die Leber findet man fast immer grofs. (*cfr.* den von Puchelt mitgetheilten Fall in den *Heidelberger klin. Annalen* VIII. 4. pag. 553). [1])

Die allerhäufigste Complication, die in der Aetiologie dieser Krankheit ihre ganz natürliche Begründung findet, besteht in einer krankhaften Beschaffenheit der Leber, welche durch excessive Gröfse, veränderte Structur, oder durch beide zugleich sich äufsern kann. Stirbt in einem solchen Fall der Kranke nicht an der körperlichen Krankheit selbst, so entwickelt sich gerne eine tief wurzelnde Melancholie, mit Anfällen von wirklicher Manie untermengt, womit nicht selten ein unvertilgbarer Hang zum Selbstmord verbunden ist. In solchen Fällen findet man neben mannigfachen Structurveränderungen, namentlich Verhärtungen der Leber, die sich wahrhaft sandig anfühlt, so dafs beim Einschneiden das anatomische Messer knirscht, auch Desorganisationen im Gehirn, Verwachsungen der Hirnhäute, sulziges Extravasat, Erweichung der Gehirnmasse. Mehr zufällige Erscheinungen — aber für die Complicationen wichtig — sind Lungentuberkeln, Vomicae, Herzbeutel-, Brust- und Bauchwassersucht, Krankheitserscheinungen, welche das Laster des Trunks so gerne her-

1) Die bei jenem Fall angeführten Krankheitserscheinungen geben auch ein deutliches Bild jenes Stadiums, daher ich mit seiner Beschreibung hier nicht ermüden will.

vorruft. Eine weitere, nicht eben seltene Complication ist die mit Gehirnentzündung (vgl. Kleinert *Repertor.* VII. 6. 43.) Aber auch mit allen möglichen andern acuten Krankheiten scheint sich das *Delirium tremens* complicirt zu haben, oder wenigstens compliciren zu können, so mit der *Cholera asiatica* (vgl. Kleinert VII. 5. p. 99.) mit einer Pleuropneumonie (vgl. *Mittheilungen des würt. ärztlichen Vereins* I. 2. pag. 368 sqq.), mit Scharlach von Dr. Cleſs in Stuttgart beobachtet, mit *Ischias postica* (vgl. Kleinert VII. 2. p. 167). Daſs durch diese verschiedenen Complicationen das Bild des Säuferwahnsinnes, wie es sich rein darstellt, verschiedene Modificationen und Nuancen der Beobachtung darbietet, und daſs diese bei der Behandlung zu berücksichtigen seyn werden, brauche ich nicht zu erinnern, immer aber wird der Grundtypus der Krankheit derselbe bleiben. [2])

Ueber die Eintheilung des *Delirium tremens* nur einige Worte, indem solche Eintheilungen, wenn sie nicht in der Natur der Krankheit begründet sind, alles practischen Interesses lediglich ermangeln, und also lieber ganz unterbleiben.

Dreyfuſs in seiner *Inauguralabhandlung über den Säuferwahnsinn, Würzburg* 1831, stellt folgende Formen auf:

I. *Delirium tremens* ohne Fieber.
II. *Delirium tremens* mit Fieber.
1) mit entzündlichem Fieber.
2) mit gastrischem Fieber.
3) mit nervosem Fieber.

---

2) Das Delirium tremens tritt aber auch nicht ganz selten in einer mehr chronischen Form auf, oder es hören vielmehr nach dem kritischen Schlaf die Sinnestäuschungen und übrigen Erscheinungen nicht ganz auf, sondern dauern mit Unterbrechungen und in weit gelinderem Grade noch einige Zeit lang fort.

Gegen diese Eintheilung läfst sich nun gar viel einwenden; wenn ich auch das fieberlose *Delirium tremens* gelten lassen wollte, wiewohl selten ein rein fieberloser Fall in der Natur vorkommen wird, so mufs ich mich entschieden gegen die Unterabtheilungen der 2. Species erklären. Das *Delirium tremens* ist wesentlich Nervenkrankheit und zwar allermeist fieberhaft; was soll es nun heifsen, wenn ich sage eine fieberhafte Nervenkrankheit mit Nervenfieber? Die angeführten Fieberzustände können also höchstens als Complicationen in Betracht kommen, während das eigentliche Nervenfieber allerdings sich nicht gar selten aus dem *Delirium tremens* herausentwickelt.

Weit naturgemäfser und darum auch practischer scheint mir die von Dr. Pfeufer, Director des Krankenhauses zu Bamberg, im med. Conversationsblatt vom 12. Febr. 1831 aufgestellte und auch von Dr. Clefs angenommene und empfohlene Eintheilung. Pfeufer unterscheidet zwei Formen, wovon er die eine *Mania a potu*, die andere *Delirium tremens* im engeren Sinn benannt wissen will. Jene erscheine als wahre Tobsucht, mit deutlichen lichten Zwischenräumen und verlaufe gewöhnlich nicht unter 4 bis 6 Wochen. Das *Delirium tremens* beginnt mit fast ununterbrochenen Sinnesverwirrung und verschiedenen Sinnestäuschungen, mit anfänglichem Zittern der Hände und später des ganzen Körpers. Auch ich kann der Ansicht des Herrn Dr. Clefs beistimmen, dafs diese Unterscheidung wahr und der Natur ganz getreu ist.

Ein nach Monaten tödtlich abgelaufener Fall ist mir ein Beleg für die Existenz der *Mania a potu;* auch hier waren *lucida intervalla* deutlich zu unterscheiden. cfr. *Mediz. Correspondenzblatt des würt. ärztlichen Vereins.* III. Bd. 1834. Nro. 38. pag. 311. Soviel über die Eintheilung

Die Ursachen dieser Krankheit finden wir in dem übermäfsigen und anhaltenden Genufs berauschender geistiger, oder überhaupt das Nervensystem heftig erregender Ge-

tränke. Je reicher ein Getränk an Weingeist ist, desto verderblicher ist seine Wirkung; doch scheint diese Regel manche Ausnahme zuzulassen, denn ich kenne sehr alte Brandweinsäufer, die den Schnaps fast täglich im Uebermaafs genieſsen, und doch nie an *Delirium tremens* litten, während andere von weniger berauschenden Getränken, z. B. Bier und Aepfelwein, in diese Krankheit verfallen. Es ist mir sehr wahrscheinlich, daſs die groſse Quantität, in welcher jene Getränke genommen werden, bis sie berauschen, einen wesentlichen Einfluſs auf die Entstehung der Krankheit haben. Ich kenne in hiesiger Stadt 2 Männer, die fast ausschlieſslich Obstmost und Bier trinken, und wovon der eine zum zweiten-, der andere nunmehr zum viertenmale vom Säuferwahnsinn heimgesucht worden ist. Auch Leveillé, der in 8 Jahren (v. 1819 — 1827) 89 solcher Kranken behandelt hat, machte die Bemerkung, daſs das *Delirium tremens* häufiger nach dem Genuſs von Wein, als dem von Brandwein entstehe. vgl. Kleinert VI. 12. p. 168. Ueberhaupt ist das *Delirium tremens* keine sehr häufige und im Verhältniſs zu den andern durch Trunksucht hervorgerufenen und unterhaltenen Krankheiten zum Glück sogar eine seltene Krankheit zu nennen. Vergl. den in mancher Beziehung interessanten Aufsatz in den mediz. Jahrbüchern des k. k. österreichischen Staats, von Stift und Raimann, neueste Folge IV. Bandes 3. Stück. S. 381—383. „Ueber einige biostatische Ergebnisse, den Miſsbrauch geistiger Getränke betreffend“ von Dr. Fr. Wilh. Lippich, Stadtphysicus zu Laibach. Von 200 in 3 Jahren an Säuferkrankheiten behandelten Individuen litten nur 5 an *Delirium tremens*. Aber nicht allein gebrannte, und der weinigen Gährung überhaupt unterworfene Getränke, sind veranlassende Ursachen vom *Delirium tremens*, sondern auch solche Potenzen, welche auf das Nervensystem, namentlich das splanchnische, eine aufreizende Wirkung zeigen. Unter diese gehört z. B. der Kaffee, welcher

nach Dr. Höring in Neustadt bei einem Förster, der denselben im Uebermaafs zu trinken gewohnt war, *Delirium tremens* verursachte. In diesem Falle mufste das Opium die ihm durch schwarzen Kaffee schon oft geleisteten Dienste erwiedern. Vgl. *Mediz. Correspondenzblatt des würt. ärztl. Vereins.* 1834. Nro. 34. Aber nicht immer, und nicht bei jedem dem Trunk Ergebenen, sind diese allgemeinen Ursachen im Stand, *Delirium tremens* hervorzubringen. Hiezu bedarf es noch anderer, in der Individualität des Einzelnen liegenden Verhältnisse. Hieher zähle ich insbesondere eine gewisse Schwäche des Nervensystems, sey es, dafs diese als eine angeborne oder erworbene auftrete. Erworben kann sie werden durch übermäfsige Anstrengung des Geistes, durch kitzliche, süfsliche, geile Lectüre, durch ungezähmte Leidenschaft, durch den Dienst der Cyprischen Göttin, vorzugsweise aber durch Onanie. Am häufigsten wird das Mannesalter von der Krankheit ergriffen, bei jüngeren Subjecten widersteht noch die kräftige Natur, im höheren Alter kommt eher geradezu Stumpfsinn. Der Ausbruch der Krankheit selbst scheint keiner, oder wenigstens nur einer sehr leisen Gelegenheits-Ursache zu bedürfen.

Betrachten wir nun das Wesen der Krankheit, so scheint mir folgendes am meisten Wahrscheinlichkeit zu haben.

Wie im vorübergehenden Rausche das Gehirnnervensystem zuerst gereizt wird, — die geistigen Bestandtheile der berauschenden Getränke durchdringen a das Gehirn, und man riecht im Cadaver noch den Alcohol im Gehirn, — und auf sehr verschiedene Weise, bald durch ausgelassene Heiterkeit, bald durch Zanksucht, Zorn u. dgl. seine eigene Kraft aufreibt, dann aber gleichsam einschläft, und am Ende dem System der weichen Nerven gleichsam alle Gewalt über die Lebensthätigkeiten überläfst, so stellt das *Delirium tremens*, nachdem, unter den seiner Entwicklung günstigen Umständen, der Kranke längere Zeit der

Trunksucht sich hingegeben, und dadurch sein Gehirnnervensystem geschwächt hatte, einen dem höchsten Grade des Rausches analogen, nur längere Zeit andauernden Zustand dar. Hier sieht man, wie nach und nach im ungleichen Kampfe Vernunft und Wille schwinden, und wie statt des Gehirns das Bauchnervensystem, in extravaganter Thätigkeit begriffen, seine blinde Herrschaft über das gesammte Leben ausdehnt. Das Verhältnifs zwischen beiden Provinzen des Nervensystems ist ein umgekehrtes geworden. Demnach scheint mir das Wesen des Säuferwahnsinns in der Disharmonie, in dem widernatürlichen Verhältnifs jener zwei Partieen des Nervensystems zu beruhen. Damit ist aber ein Erkranken des Gefäfssystems durchaus nicht ausgeschlossen, im Gegentheil wird bei der alles rechte Maafs überschreitenden Thätigkeit des Gangliensystems, auf das Gefäfssystem, das von jenem in allen seinen Zweigen verfolgt wird, in Mitleidenschaft gezogen werden. Ueberhaupt hängen ja die verschiedenen Systeme des menschlichen Körpers so innig mit einander zusammen, dafs wir uns ein Erkranken des einen nicht denken können, ohne dafs die übrigen auch mehr oder weniger davon zu leiden hätten. Jene Disharmonie spricht sich auch in allen Symptomen der Krankheit aus; der Kranke ist ohne Vernunft, ohne Willen, ohne richtige Erkenntnifs der Aufsenwelt; keine Ordnung in den Gedanken, keine Ueberlegung in den Worten. Die Kraft, die er entwickelt, ist eine unnatürliche, das Zittern seiner Glieder ist vielleicht mit die Wirkung der Nervenäste, die, vom Sympathicus ausgehend, mit den Gefäfsen, welche sie umstricken, den ganzen Körper durchdringen, denn reizbare Schwäche der harten Nerven ist es nicht allein. Woher rührt jene ans Unglaubliche grenzende Verstimmung der Sinne, in welcher ein Kranker im Katharinenhospital zu Stuttgart den glühenden Ofen mit den Armen umfafste und denselben abtrug, ohne ein Schmerzgefühl zu äufsern? — Vergl. Mit-

theilungen des würt. ärztl. Vereins I. 2. p. 389. — Woher anders jenes dunkle Angstgefühl, als von dem Reizzustande des Gangliensystems, das sich der vernünftigen Leitung des Gehirnnervensystems entzogen hat?

Mit dem bisher Vorgetragenen soll jedoch nicht gesagt seyn, dafs das Gehirnnervensystem rein passiv sich verhalte; diefs kann bei keinem System im organischen Wesen stattfinden, nur einzelne Partieen zeigen reine Passivität in der Lähmung. Das Gehirnnervensystem ist nur in seiner, durch schädliche Potenzen allerdings deprimirten, Kraftäufserung gehemmt, aber eben diese Hemmung seiner Thätigkeit ruft auf der andern Seite eine ausnehmend starke Reaction hervor, welche, wo der Verlauf der Krankheit durch besondere Complicationen determinirt wird, nur in den drei gewöhnlichen Ausgängen des *Delirium tremens* ihre Grenze findet: in der Apoplexie, dem *stadium paralyticum*, oder aber dem Schlaf. Aber nicht immer ist ein einziger Schlaf hinreichend, diese günstige Wirkung hervorzubringen. Oft sammelt sich in demselben die Erregbarkeit wieder so schnell an, dafs neue Explosionen derselben stattfinden. Das Gehirnnervensystem ist nicht primär und idiopathisch afficirt, sondern blos secundär; die im *Delirium tremens* stets auftretende Reaction beruht auf dem Conflict, in welchem das Gehirnnervensystem mit dem der Ganglien nothwendig gerathen mufs. Einen Hauptbeweis für den geschwächten Zustand des Gehirns geben auch die so häufigen Congestionen nach jenem edlen Organ, nach der alten wahren Regel der Pathologie: *ubi locus minoris resistentiae, ibi afflusus humorum.*

Ich werde nun versuchen, nach dem bis jetzt Gesagten die verschiedenen Heilmethoden etwas näher zu beleuchten. Es sind mir 4 Hauptarten bekannt, auf welche die Genesung beim *Delirium tremens* erfolgt.

Die erste Hauptart ist die, wenn ohne alle Anwendung von Arzneistoffen die Natur die Heilung voll-

bringt. Derselben entspricht die exspectative Methode in der Behandlung. John Ware versichert, dafs bei rein antiphlogistischer und exspectativer Methode der kritische Schlaf nicht später eintrete, als wenn man Opium gebe. Ja im nicht complicirten *Delirium tremens* daure der Paroxysmus 60 — 72 Stunden, und es seye einerlei, ob man etwas thue, oder nichts. Vergl. *Medic. Vereinszeitung, herausgegeben von* Professor Hecker. 1833. Nro. 3. Diese Heilweise wird in der Privatpraxis nie beobachtet werden können. Es wäre daher wünschenswerth, dafs namentlich die nordamerikanischen Aerzte, denen in grofsen Spitälern das *Delirium tremens* so oft in Behandlung kommt, und denen wir die ebenangeführten Beobachtungen zum grösseren Theile verdanken, genauer darüber berichten möchten, wie sich bei dieser Heilung durch die Natur die verschiedenen organischen Systeme zu einander verhalten, ob namentlich aufser dem Schlaf nicht noch andere Crisen, critischer Schweifs, Urin, Stuhlgang und dergl. erfolgen.

Die zweite Heilmethode ist die revulsivische. Wenn die Anzeige der Revulsion, nach allgemeinen therapeutischen Grundsätzen, überhaupt bei ungleichförmiger Thätigkeit und besonders bei unverhältnifsmäfsig starker Concentration derselben in einzelnen Theilen eintritt, so ist sie allerdings im *Delirium tremens* gerechtfertigt, nur mufs die ableitende Reizung auf antagonistische verwandte Theile geschehen, und der Zug der Congestionen solchen Theilen zugewendet werden, die weniger lebensthätig sind. Vergl. *Allgemeine Therapie der Krankheiten des Menschen von* Dr. F. G. Gmelin etc. Tübingen. 1830. pag. 69. — Auch auf diesem Wege ist die Natur mit einem Beispiel vorangegangen. In einem von Radius mitgetheilten Fall entschied sich nämlich ein *Delirium tremens* durch Abscefsbildung und reichliche Eiterung; vergl. Clarus und Radius *wöchentliche Beiträge zur medic. und chirurg. Klinik.* 1833. I. Nro. 19. — Die Aerzte gebrauchen

im *Delirium tremens* als ableitende Mittel *drastica*: den Brechweinstein oft in enormen Gaben; so gibt Sperce denselben von Gr. V. bis XXX. trocken alle Stunden, ja alle ½ Stunden; — vergl. *Gazette médical October* 1831. — das versüfste Quecksilber, die Jalappe, die Aloë. Diese ausleerende Methode wird von Günther sehr empfohlen; vergl. Hufeland's *Journal* 71. Bd. 4. Stück. Ob die Spinnengewebe, welche in Amerika als Volksmittel gegen *Delirium tremens* angewendet werden, in die Kategorie der ableitenden Mittel gehören, oder ob sie als sogenanntes Specificum zu betrachten seyen, wage ich nicht zu entscheiden, wahrscheinlicher ist das letztere. Zu 5 Gran stündlich gegeben, sollen sie einen Kranken nach 2 Tagen geheilt haben. [3]) Vergl. *The London medical and surgical Journ. by Ryan. Aug. u. Sept.* 1830. — Wenn nun gleich allgemein therapeutische Grundsätze der revulsivischen Methode nicht im Wege stehen, so mufs sie doch zurücktreten, wenn die Anzeige nach dem Wesen der Krankheit eintreten kann. Diese beruht auf dem Grundsatz: diejenigen inneren Bedingungen des Lebens, die in einer Krankheit gesteigert hervortreten, durch entsprechende äufsere Einwirkungen zu beschränken, und ebenso diejenigen, welche sich beschränkt, oder unter ihr Normal gesunken, darstellen, zu steigern. Vergl. Gmelin a. ang. O. p. 54. In diesem einfachen Satz finden wir den Schlüssel für die, bis jetzt als wesentlich verschieden betrachtete, dritte und vierte Heilmethode durch Opium und Digitalis, die aber, wie ich beweisen zu können glaube, in der Anzeige nach dem Wesen der Krankheit

---

3) Nach Cadets übrigens unbestimmter Analyse enthalten die Spinnengewebe eine in Wasser lösliche Substanz, eine harzige Materie, eine süfslich bittere Materie, ein stechend schmeckendes Extract. Vergl. *System der Arzneimittellehre* v. Dr. C. Fr. Burdach. *Zweite Ausgabe* I. Bd. §. 229.

zusammenfallen, und die ich deſswegen mit einander vergleichend betrachten will.

Es ist oben gezeigt worden, das Wesen des *Delirium tremens* bestehe in einem gestörten Verhältniſs der Functionen jener zwei Parthieen des Nervensystems, in einem Praedominiren des Bauchnerven- und Unterliegen des Gehirnnervensystems. Daſs die Gesundheit in dem wiederhergestellten Gleichgewicht zwischen beiden, einander feindlich gegenüberstehenden Parthieen des Nervensystems zu suchen sey, ist klar. Dieser Indifferenzpunkt wird dann eintreten, wenn, nachdem die extravagante Thätigkeit des Bauchnervensystems gemäſsigt ist, durch eingetretene Ruhe das System der harten Nerven so viel Renitenz wieder erlangt hat, daſs es seine, die animalischen Functionen in ihrer Gesammtheit gleichsam überwachende, Stellung wieder einnehmen kann.

Das Mittel zu jenem Zweck war nun den Aerzten der Schlaf. Diesen suchte man geradezu durch Opium zu erzwingen. Allein ich glaube, daſs das Opium keine direct schlafmachende Kraft besitzt, und in der That erfolgt beim Gebrauch des Opiums oft erst nach ungeheurer Aufreizung Ruhe und Schlaf. Die Miſsstimmung des Nervensystems in seinen Haupttheilen ist auch der Grund, aus welchem so enorme Gaben von Opium gereicht werden können. So fand ich einen Fall aufgezeichnet, wo vom 29. Mai bis 18. Juni zwei Gaben Laudanum von 40 und 60 Tropfen, 12 Gran *morphium aceticum* und 404 Gran reines Opium gereicht wurden. (Vergl. *Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, herausgegeben von etc.* Dr. Casper. 1833. Nro. VI. pag. 120. sqq.).

Gegen den Verdacht des Brownianismus, in welchen ich hier verfallen könnte, weiſs ich mich nicht besser zu vertheidigen, als mit den Worten Joh. Ad. Schmidt's, welcher sagt: „Die Brownianer gingen in dem Streite über die Wirkungsart des Opiums mehr oder weniger von

ihrer Maxime insofern ab, als sie diesesmal — abgesehen von dem Totaleffect — der Heilung — schon aus den primitiven Erscheinungen die positiv erregende Kraft des Mohnsaftes beweisen zu können glaubten, nur durch seinen unberathenen excessiven Gebrauch das Entstehen der Hypersthenie, und nur durch den Umweg der Hypersthenie (eine von dem unrechten Gebrauch des Mohnsaftes mittelbar veranlafste, indirecte) Asthenie zuliefsen. Die Gegner, die es gemächlicher, dem gemeinen — sage gemeinen Menschenverstande faſslicher, somit auch ein- und zuträglicher fanden, den Unruhigen zu beruhigen etc. standen immer bereit, durch die Erfahrung des Mohnsaftes *virtutem paregoricam, anodynam, somniferam, sopientem, sedativam* etc. nachzuweisen. (Vergl. Lehrb. der *mat. medica* pag. 403. seq.). Es kann hier natürlich nicht der Ort seyn, über die Wirkungsweise des Opiums im Allgemeinen zu sprechen, wobei alle die verschiedenen Ansichten über dasselbe gewürdigt werden müfsten; ich verweise in dieser Beziehung auf die vortreffliche Darstellung Schmidt's a. ang. O. pag. 400. ff. und auf Vogt's *Pharmakodynamik* §. 236. sqq., wo übrigens die Theorie der Wirkung fast ganz nach Schmidt angegeben ist, und beschränke mich darauf, nur das Wesentlichste anzuführen. Die primäre Wirkung des Opiums ist in den Nerven zu suchen, sie besteht in einer Verminderung des expansiven Pols der Nervenaction; die secundäre Wirkung ist eine gleichzeitige Steigerung des contractiven Pols, des Wirkungsvermögens. [4]) Während also auf der einen Seite das Ideale zurückgedrängt wird, erscheint auf der andern eine secundäre Steigerung des Realen, wodurch das Opium eine Art von nervenstärkender Wirkung ausübt. Zunächst influirt nun allerdings

4) Hiemit stimmt im Wesentlichen auch Burdach's Ansicht von der Wirkungsart des Opiums überein. (Vergl. dessen *System der Arzneimittellehre.* 2te Ausg. III. Bd. §. 707.)

das Opium auf die Nervenausbreitungen des Gangliensystems, und nur gröfsere Gaben von Mohnsaft sollen nach Vogt direct auf das Gehirn einwirken. Dieser Satz scheint mir aber nicht richtig zu seyn, ich glaube vielmehr, dafs die Wirkung des Opiums immer durch das Gangliensystem vermittelt werde, und dafs es, wenn diese Wirkung sich über das Gangliensystem hinauserstrecken solle, nothwendigerweise auch gröfserer Gaben bedürfe. Da nun im *Delirium tremens* die Thätigkeit des sympathischen Nervensystems so extravagant erscheint, so glaube ich, dafs auch eine ziemliche Menge Mohnsaftes von dem in allen seinen Verrichtungen abnorm gesteigerten Gangliensystem gleichsam absorbirt wird, ehe er irgend eine Wirkung auf das Gehirnnervensystem ausüben kann. Darum scheinen mir im *Delirium tremens* gröfsere Gaben ganz natürlich, denn nur durch diese kann der in demselben beeinträchtigte Factor potenzirt werden [5]); so lange aber das sensible System durch Opium noch zu Thätigkeiten nach aufsen zu determinirt ist, so lange erfolgt kein Schlaf und der beeinträchtigte Factor wird so lange nicht potenzirt: die Thätigkeiten müssen sich — unter welch immer einer Form — nothwendig erschöpfen.

Wenn nun Joh. Ad. Schmidt am Ende seiner Betrachtung über die Wirksamkeit des Mohnsaftes, die wohlthätige Wirkung dieses Naturproducts hauptsächlich darin setzt, dafs es die übermäfsig, in jeder einzelnen, oder in der allgemeinen Synthesis des animalischen Organismus gesetzte Sensibilität nur dadurch depotenzire, dafs es die herabgesetzte Irritabilität potenzire, und dadurch im Besondern und Allgemeinen die Indifferenz wiederherstelle, so

5) Abgesehen davon, dafs Organe, welche in ihren Functionen beeinträchtigt — in einem gewissen Schwächezustand sich befinden, stärkerer Dosen von Arzneistoffen bedürfen, um zu dem gewünschten Grad der Reaction gebracht zu werden, als dieſs im normalen Zustand derselben der Fall ist.

könnte dieſs im Widerspruch mit der bisher aufgestellten Ansicht zu stehen scheinen, wenn man nicht bedenken würde, daſs im *Delirium tremens* der ideale Factor in der Aufreizung des Gangliensystems als potenzirte Sensibilität sich darstellt, während der reale Factor des Nervensystems, das Wirkungsvermögen in dem gehemmten Einfluſs des Gehirns als deprimirt erscheint.

So wäre nun also die Wirkung des Opiums im *Delirium tremens* erklärt. Es depotenzirt die aufgeregte Sensibilität, indem es den realen Factor, das Wirkungsvermögen des Nervensystems hebt.

Dieser einen Methode, welche allerdings die Anzeige nach dem Wesen der Krankheit erfüllt, und wegen ihrer ausgezeichneten Wirkung bisher für die specifische gehalten wurde, steht nun die zweite, ich möchte sagen, directer wirkende entgegen: Die Heilmethode mit dem rothen Fingerhut.

Während das Opium durch Excitirung eines der Factoren des Lebens den andern depotenzirt, ist eine solche Wirkung bei der Digitalis durchaus nicht nachzuweisen. Zwar behauptet J. A. Schmidt [6]), sie entspreche durch Depotenzirung der Irritabilität in der Sphäre der Reproduction ausgezeichnet dem Resorptionsacte (vergl. a. a. O. pag. 269.). Allein diese Ansicht scheint mir weniger in der Natur begründet, und darum weniger wahr zu seyn, als diejenige Vogt's, der im zweiten Band seiner Pharmakodynamik §. 2325. die Wirkung des Fingerhuts begründet sieht in einer Affection der bewegenden Seite des Nervensystems, die vorwiegend denjenigen Theil des splanchnischen Nervensystems trifft, welcher auf die unwillkürlichen Bewegungen einwirkt, vorzüglich aber in die arteriellen Gefäſse sich einbildet und in der Arteriellität fun-

6) Auch Burdach vindicirt der Digitalis eine das Nervensystem, die Saugadern und Venen erregende Wirkung, jedoch gewiſs mit Unrecht. Vergl. l. c. §. 733.

girt. Dieser Einfluſs zeigt sich als ein primärer, deprimirend und in höheren Graden selbst jene Seite des Nervensystems lähmend. Wenn es nun gerade die überwiegende Thätigkeit des Gangliensystems ist, was die im *Delirium tremens* eigenthümliche Aufreizung veranlaſst und unterhält, warum sollte sie nicht durch die primäre Wirkung des Fingerhuts gehoben, und dadurch das eine System mit dem andern, oder vielmehr der eine Factor mit dem andern ins Gleichgewicht gebracht werden können? Und wirklich treten die Wirkungen der Digitalis auf das Nervensystem eher ein, als sich dieselben durch den Puls kund geben, denn in der Regel wird der Puls erst dann erlangsamt, wenn schon Schlaf eingetreten ist; abermals ein Beweis dafür, wie wesentlich die Wirkung der Arzneimittel modificirt wird, je nachdem der Einfluſs des Nervensystems auf den Organismus ein freier, oder behinderter ist. Dieser Einfluſs des Nervensystems ist aber nicht nur bei der Wirkung der Arzneimittel sehr zu berücksichtigen, er dehnt sich vielmehr soweit aus, daſs in Krankheiten einzelner Organe, sobald Delirium oder Manie, also eine Beschränkung der freien Wirksamkeit des Gehirnnervensystems eintritt, die einzelnen Krankheitserscheinungen nicht allein dem subjectiven Gefühl des Kranken nicht mehr bemerklich erscheinen, sondern daſs sie auch objectiv ganz aufgehört zu haben scheinen, und daſs oft erst nach dem Tode die auffallendsten und überraschendsten Zerstörungen den Arzt von dem tiefen Leiden eines Organs überzeugen, an dem er während des Lebens höchstens dynamische Störungen vermuthet, und das er seiner normalen Function längst zurückgegeben geglaubt hatte.

Betrachtet man nun diesen Einfluſs des Nervensystems auf die animalischen Functionen und ihre Reaction gegen die Arzneimittel, so wird man auch hierin wieder einen Beweis finden, daſs das Gehirnnervensystem im *Delirium tremens* als depotenzirt erscheint, während die splanch-

nischen Nerven im Zustande der höchsten Aufregung erscheinen. Auffallend ist hiebei auch die Thatsache, dafs, während die Heilung des *Delirium tremens* in der Regel sehr starke Gaben von Opiaten erfordert, diese durch Digitalis in vergleichungsweise viel geringerer Dosis bewirkt wird. Man wird nicht leicht in den Fall kommen, über 2 — 3 Drachmen Digitalis (je ℥j auf ℥vj *colat.* stündlich 1 Efsl. voll) infundiren lassen zu müssen. Abermals ein Beweis, dafs die Digitalis hier direct auf das in seinen Lebensäufserungen so gesteigerte Gangliensystem einwirkt, während das Opium nur indirect und durch ein in seinem Wesen selbst verkehrtes Medium, eben dieses Gangliensystem, auf das Gehirn zu wirken vermag. Daher sind auch die Gaben des Mohnsaftes nicht so genau zu berechnen, und eben darum viel vager, als diefs bei der Digitalis der Fall ist. Die vielen überraschend glücklichen Fälle bei der Behandlung mit Fingerhut sprechen übrigens unzweideutig für ihren Werth und die Erfahrung lehrt überdiefs, dafs die Kranken schneller durch Digitalis als durch Opium hergestellt werden.

Freilich kommt es hie und da vor, dafs nach einiger Zeit, auch bei der Unterhaltung der bekannten Toxications-Symptome durch kleine Gaben von Digitalis die Erregbarkeit sich wieder so anhäuft, dafs kleine Entladungen derselben erfolgen müssen, Entladungen, die sich aber zum früheren Sturm verhalten, wie schwaches Wetterleuchten zum zückenden Blitzstrahl.

So viel im Allgemeinen über diese zwei verschiedenen Behandlungsweisen. Vielleicht ergeben sich aus dem bisher Gesagten dem rationellen Arzt bestimmte Verhältnisse und Regeln, unter welchen das eine oder das andere der besprochenen Arzneimittel in den Gebrauch zu ziehen seyn möchte. [7])

7) Jedenfalls glaube ich nicht, dafs das eine durch das andere vollkommen ausgeschlossen werde.

Ueber die Behandlung der Complicationen und dringenden Symptome habe ich mit Vorbedacht zu sprechen unterlassen. Dem einsichtsvollen Arzt mufs es jederzeit zu beurtheilen überlassen bleiben, wenn es Noth thut, von der *indicatio essentialis* abzuweichen, und zu einer *indicatio symptomatica*, die hier so leicht zur *vitalis* wird, überzugehen.

Die Diagnose habe ich ebenfalls unberührt gelassen, denn ich wollte keine Monographie über das *Delirium tremens* schreiben, sondern nur die Resultate eigener und fremder Beobachtungen, mit Reflexionen über die Wirkungsart der Arzneimittel in kurzen Umrissen darstellen. Doch kann ich hier eine Art fieberlosen Deliriums nicht unerwähnt lassen, welche nach den Beobachtungen von Dr. Neumann, Physicus zu Stralsburg in Westpreufsen, nicht selten in der Reconvalescenz von gastrischen Fiebern vorkommen solle, und zum gröfsten Nachtheil der Kranken, mit *Delirium tremens* verwechselt werden könnte. Unter 8 von ihm behandelten Fällen nahmen 4 einen tödtlichen Ausgang, darunter war nur ein Säufer, den ein halber Gran Opium getödtet haben soll. Dieses Delirium befalle meist Kinder und Individuen weiblichen Geschlechts. Dieser Umstand, die Anamnese, der fieberlose Puls, der Schaden des Opium, (freilich darf man, wenn ½ Gran schon tödtlich wirken solle, nicht viel probiren) stellen die Diagnose fest. *Extr. hyosc.* erweise sich hülfreich. Das Nähere hierüber vergl. in Horn's etc. *Archiv für med. Erfahr.* 1833. p. 157 ff.

Recht gerne werde ich Belehrung und Berichtigung der hier entwickelten Ansichten annehmen; mein Zweck ist erreicht, wenn durch die voranstehenden Zeilen Erfahrenere, als ich, die in Rede stehende Krankheit zum Gegenstand ihres Nachdenkens machen wollten, und dadurch die Begründung einer rationellen Heilart des *Delirium tremens* zu Stande gebracht würde, wie ich sie hier vielleicht auf falschem Wege, gesucht habe.

VI.

Beschreibung

einer

höchst einfachen Vorrichtung zur Erleichterung des Seitensteinschnitts.

Von

Herrn Dr. Schwarzschild,

pract. Arzt, Chirurg und Geburtshelfer zu Frankfurt a. M.

§. 1.

Zu einer Zeit, wo die Entfernung des Blasensteines ohne Schnitt die Aufmerksamkeit aller Aerzte und Nichtärzte auf sich zieht; ja wo man schon hin und wieder anfängt, von einer vielleicht gänzlichen Verbannung des Steinschnittes zu sprechen, erscheint es vielleicht überflüssig, noch neue Vorrichtungen zu dieser Operation zu ersinnen. Allein einerseits bin ich fest überzeugt, dafs die Zerbröckelungsmethode, gedeihe sie auch zu ihrer gröfstmöglichsten Reife, eben so wenig die Operation der Lithotomie verdrängen werde, als das System der Homöopathie das bisher herrschende; andererseits aber glaube ich, dafs bis sie zu einer solchen Vollkommenheit gelange, noch so viel Zeit hingehen werde, dafs der Steinschnitt inzwischen noch gar häufig verrichtet werden müsse, mithin Erleichterungen desselben keineswegs als unnöthig zu betrachten seyen.

§. 2.

Der Mechanismus, den ich mir zur Erleichterung des Seitensteinschnitts ersonnen habe, ist so einfach, dafs es mich wundert, wie man nicht früher schon auf diesen Gedanken kam, zumal, da es keine Operation gibt, die von jeher den Scharfsinn und den Erfindungsgeist der Aerzte mehr in Anspruch genommen hatte, als die Lithotomie.

Gerade die Einfachheit aber ist es, die, wie ich glaube, meine Vorrichtung am besten empfiehlt. In unserm *armamentario chirurgico* sind die einfachsten Instrumente stets die brauchbarsten. Die Erfindung des Knöpfchens am Bisturi, die gewöhnliche Hohlsonde, brachte den operativen Chirurgen unstreitig mehr Nutzen, als alle mit der feinsten Grübelei ersonnenen, complicirten Apparate. So schön diese meistens sind, und so sehr sie auch den Scharfsinn ihrer Erfinder beurkunden, so wenig entsprechen sie oft ihrem Zwecke. Sie liegen mehr da, um das Kabinet zu zieren, als um zu Operationen benutzt zu werden.

§. 3.

Der Vortheil, den ich meiner Vorrichtung zuschreibe, besteht vorzüglich darin, dafs vermittelst derselben auch eine ungeübtere Hand die Operation des Steinschnitts mit Sicherheit und Schnelligkeit verrichten kann.

Betrachten wir die einzelnen Acte der Operation mit besonderer Rücksicht auf ihre Schwierigkeiten, so bietet uns der erste, zweite und dritte kaum eine einzige dar. In der Art, wie wir die Leitungssonde einführen, Haut und Muskeln durchschneiden, und die *pars membranacea* öffnen, stimmen daher fast alle Chirurgen überein. Ein gewöhnliches Bisturi erfüllt uns diesen Zweck. Desto schwieriger erscheint uns der vierte Act der Operation (die Einschneidung der Prostata und des Blasenhalses), und zwar aus folgenden Gründen:

1) Laufen wir beim Fortführen des Lithotoms auf der Sondenrinne, wenn wir nicht sehr vorsichtig sind, (z. B. bei zu sehr erhobenem Stiele) Gefahr, manche benachbarte Theile, besonders den Mastdarm zu verletzen.
2) Bedarf es vieler Aufmerksamkeit, einer genauen Kenntnifs der Stellung der Sonde in der Blase und einer bedeutenden Festigkeit der Hand dazu, um das Messer auf der Rinne so fortzuleiten, dafs es nicht von derselben abgleitet, und in die umgebenden Theile führt.
3) Ist alle Festigkeit des Operateurs unzureichend, wenn der Kranke sehr unruhig ist und mit dem untern Theile des Körpers Bewegungen macht, die oft durch's festeste Binden nicht verhindert werden können.
4) Der Druck, den wir mit dem Lithotom nothwendiger Weise auf der Rinne ausüben müssen, um nicht von ihr abzugleiten, mufs auch bei einer geübten Hand eine gewisse Unsicherheit und Aengstlichkeit hervorbringen, die der Aufmerksamkeit des Operateurs höchst hinderlich ist.

§. 4.

Diefs sind ungefähr die Schwierigkeiten, die sich uns beim 4. Acte des Seitensteinschnitts entgegensetzen, und wenn auch eine sehr geübte Hand dieselben überwindet, so sind sie doch, besonders was das Verletzen des Mastdarms betrifft, schon von den gröfsten und geschicktesten Chirurgen erkannt und eingestanden worden.

Viele sinnreiche Vorrichtungen wurden defshalb schon von ältern Chirurgen ersonnen, allein theils entsprechen sie nicht ganz ihrem Zwecke, theils waren sie zu complicirt. Selbst die Erfindung des Gorgeret war hauptsächlich auf die Vermeidung mancher Gefahren des 4. Actes gerichtet, und da man sich hier noch mehr vor dem Ausgleiten aus der Sondenrinne fürchtete, so hat schon Char-

les Blike die Aushölung des Catheters und den Schnabel des Gorgeret so eingerichtet, daſs sie ganz aneinander paſsten und bis ans Ende des Catheters fest beisammen blieben. — Jedoch scheint die letztere Einrichtung viele Mängel gehabt zu haben, da sie wenige Vertheidiger gefunden hat, und fast ganz vergessen ist. Auch soll Le Cat, dieser unermüdliche Erfinder neuer Instrumente zum Steinschnitt, im J. 1747 eine ähnliche Vorrichtung vorgeschlagen haben, die ich aber nicht kenne.

§. 5.

Auch die neueren Wundärzte, die sich bemühten, der Operation die gröſstmöglichste Einfachheit zu geben, haben, vor dem Ausgleiten sich fürchtend, an ihren Lithotomen eigene Vorrichtungen angebracht. Wenn Kern und Rust die Spitze ihres Messers mit einem Knötchen versehen, wenn andere, wie Dubois, der Klinge eine besondere Form gegeben, so geschah dieſs gewiſs in keiner andern Absicht, als um das Fortgleiten auf der Rinne zu erleichtern. Am besten glaubt Langenbeck durch seinen sogenannten Spitzendecker diesen Zweck erfüllt zu haben. Hören wir, was letzterer, als er lange nach der Erfindung desselben die Operation an einem Lebenden verrichtete, davon urtheilt: [1])

„Den Nutzen eines Spitzendeckers habe ich so „groſs gefunden, daſs ich ihn nicht genug empfehlen „kann, und mich ebenfalls von der Leichtigkeit, ihn „mit dem Daumen der nämlichen Hand, mit welcher „ich das Lithotom halte, vorzuschieben, wenn man „dasselbe so hält, wie ich es beschrieben, überzeugt. „Gewiſs gleitet ein Messer nicht so leicht und unge-

1) Langenbecks neue Bibl. der Chir. u. Ophth. B. 1. St. 3. p. 443.

„hindert auf der Furche der Sonde gegen das Ende „derselben hin, wenn die Spitze nicht bedeckt ist. „Wenn Klein sagt, dafs er sich mit dem Messer fest „auf die Furche der Sonde stellt, so kann es nicht „verhütet werden, dafs die Spitze zuweilen so fest an „der Substanz der Sonde hineindringt, dafs beim Fort„schieben ein Aufenthalt entsteht, oder dafs sie die „Furche der Sonde verläfst bei einem starken Drucke, „oder auch abbricht. Mag Kleins Hand auch bei der „gröfsten Fertigkeit das Messer ohne Spitzendecker, „ohne diese Ereignisse gebrauchen können, so wer„den sie sich doch wohl bei manchem Andern ereig„nen. Es ist und bleibt ein Widerspruch, wenn der „Instrumentenmacher die Furche der Sonde recht glatt „machen soll, und der Operateur sie mit der Spitze „des Messers wieder rauh macht, und in der Furche „beim öfteren Fortschieben des Instruments mehrere „Furchen bildet. Stumpf werden gewifs die Spitze „und die Schneide, wenn man das Messer gegen das „geschlossene Ende der Sonde andrückt. Abgleiten „kann man auch leichter mit einer schmalen, feinen „Spitze, als wenn der Spitzendecker genau nach der „Weite der Furche gearbeitet ist" etc. etc.

§. 6.

Ich führe diese Worte Langenbecks deshalb an, weil sie die Nachtheile des Operirens mit unbedeckter Messerspitze genügend auseinandersetzen, und die Einwendungen eines der ersten Steinoperateurs triftig widerlegen. Ob übrigens alles, was er zu Gunsten seines Spitzendeckers sagt, sich hinreichend bewährt, ist noch die Frage. Wahr ist es, — der Mechanismus desselben, das leichte Fortschieben auf der Klinge, das Feststellen etc. etc. ist so einfach und so leicht anwendbar, dafs kaum etwas zu wünschen übrig bleibt, und auch ich habe bei meiner neuen

Vorrichtung denselben benutzt und nicht das mindeste daran verändert. Was er ferner vom leichten Stumpfwerden oder gar vom Abbrechen der unbedeckten Spitze sagt, hat ebenfalls vieles für sich, und auch in dieser Hinsicht bleibt also der Spitzendecker eine zweckmäfsige Verbesserung. Weniger jedoch mag er der Absicht, das Ausgleiten der Klinge aus der Furche zu verhindern, entsprechen. Ein nach dem Volumen der Rinne gearbeitetes stumpfes Ende wird freilich von den Wänden desselben etwas enger umfafst und gehalten, allein bei der glatten Oberfläche der Rinne, — ja, ich möchte sagen, je glätter, desto leichter, wird auch die bedeckte Klinge, zumal in einer ungeübten Hand, oder beim mindesten Schiefhalten derselben, oder wenn sich beim Durchschneiden schwerdurchdringliche, z. B. verhärtete Theile in den Weg stellen, aus der Furche herausgleiten. Ja ich möchte behaupten, dafs ein Knöpfchen an der Spitze den Zwecken Langenbecks eben so gut entspreche, als seine Vorrichtung. Freilich mufs man hier 2 Messer bereit halten, allein das Wechseln derselben ist eben so leicht, und eben so wenig complicirt, als das Hervorschieben des Spitzendeckers.

§. 7.

Es bleibt also immer noch die Aufgabe:

Eine Vorrichtung zu treffen, vermittelst welcher auch eine ungeübte Hand das Lithotom mit völliger Sicherheit, ohne die mindeste Gefahr des Abgleitens oder des Verletzens benachbarter Theile, auch beim unruhigsten Verhalten des Kranken bis zum stumpfen Ende der Leitungssonde fortführen könne.

§. 8.

Diese Aufgabe glaube ich durch meine Vorrichtung bestmöglichst gelöst zu haben. Ehe ich jedoch zur Be-

schreibung derselben übergehe, glaube ich noch folgendes einschalten zu müssen: Es sind schon einige Jahre her, dafs ich die nach meiner Angabe verfertigten Instrumente zum Steinschnitte mit hinzugefügter Beschreibung meinem verehrten Lehrer Geheimen Hofrath Chelius in Heidelberg zur Prüfung zusandte. Gerne hätte ich auch noch mit der Bekanntmachung gewartet, bis mir die Gelegenheit geworden wäre, meine Vorrichtung an einem Lebenden zu prüfen, allein da ich in Gräfe's und Walther's Journal B. 20. Heft 1. die Beschreibung eines neuen von Francesco Gottei in Italien erfundenen Lithotoms las, welches dieselben Zwecke, die ich bei meiner Vorrichtung vor Augen hatte, erfüllen soll, so zögere ich nicht, auch die meinige bekannt zu machen, zumal da ich glaube, dafs durch Gottei's Lithotom nicht alle Nachtheile der früheren Methoden gehoben sind. Ich enthalte mich hier einer nähern Beurtheilung, und bemerke blos, dafs bei Gottei's ziemlich complicirter Vorrichtung, durch die Verbindung beider Instrumente (nämlich der Rinnensonde und des Lithotoms) am Griffe der ersteren, einerseits das Ausgleiten (oder auch das Stumpfwerden und Verbrechen) der Klinge nicht gerade verhindert ist, andererseits aber der Hand des Operateurs, welche den Schnitt macht, zu wenig Freiheit gegeben wurde, indem sie sich blind auf die Construction der Instrumente verlassen mufs. Uebrigens überlasse ich beide Vorrichtungen der näheren Prüfung und Beurtheilung des ärztlichen Publikums, und empfehle sie besonders der Einsicht derjenigen Wundärzte welche öfter Gelegenheit haben, den Steinschnitt zu machen, als ich, der ich den Nutzen meiner neuen Vorrichtung noch an keinem Lebenden prüfen konnte.

§. 9.

Ich gehe nun zur Beschreibung meiner Vorrichtung über:

Ich liefs mir eine Leitungssonde von gewöhnlichem Caliber machen, woran aber die Ränder der Furche nicht wie gewöhnlich parallel neben einander bis ans stumpfe Ende fortlaufen, sondern sich allmählig gegenseitig nähern, ohne dafs jedoch die Weite der Furche dadurch vermindert würde.

Ferner liefs ich mir an den Spitzendecker des Langenbeck'schen Steinmessers (nach seiner zweiten Angabe [2]) ein rundes Knöpfchen anfügen, dessen Dicke genau nach der Höhlung der Furche gearbeitet ist, und das zwar am obern Theile der Steinsonde, wo die Ränder der Rinne noch weiter auseinanderstehen, gemächlich in dieselbe aus- und eingebracht werden kann, beim weitern Fortschieben aber, also an der unteren Krümmung von den sich nähernden Rändern eingeschlossen und festgehalten wird.

§. 10.

Den Nutzen dieser Einfalzung *(insertio,* daher ich auch die Furche Insertionsrinne, das Knöpfchen aber Insertionsknöpfchen nenne,) ist leicht einzusehen. Denn da nach der Durchschneidung der *pars membranacea* die Klinge des Lithotoms festgehalten wird, und somit beide Instrumente gleichsam zu einem einzigen verschmelzen, so braucht:

1) Der Operateur, vor dem Abgleiten der Klinge sich fürchtend, seine Aufmerksamkeit nicht so ängstlich auf die Stellung der Sonde in der Blase zu richten.
2) Der Druck, den wir — mit und ohne Spitzendecker — auf die Furche ausüben müssen, um nicht abzugleiten, fällt hier ganz weg. Die Hand des Operateurs wird

2) L. c. p. 429.

dadurch leichter und gelangt schneller zum stumpfen Ende der Sonde.

3) Wir können, um den Mastdarm nicht zu verletzen, die Sonde, so viel wir wollen, erheben, und gegen den Schambogen andrücken. Das Lithotom folgt den Bewegungen des Lithotoms von selbst.

4) Auch brauchen wir nicht so ängstlich auf die Stellung des Griffes des Lithotoms aufserhalb der Blase zu merken, denn die eingefalzte Spitze kann sich nicht zu sehr senken und in den Mastdarm treten. Uebrigens kann der Operateur doch nach Gutdünken den Griff senken oder heben, da das glatte und runde Insertionsknöpfchen sich leicht in der glatten Furche bewegt und gern den Bewegungen der Hand nachgibt.

5) Die Bewegungen des Kranken, seyen sie noch so krampfhaft, stören nicht. Es ist überhaupt die Frage, ob das Binden bei meiner Vorrichtung nothwendig sey. Denn da diese Vorsicht grofsentheils auf den 4. Act der Operation hinzielt, so erscheint sie auch, wenn die Schwierigkeiten desselben gehoben sind, völlig unnöthig.

6) Mithin bekömmt dieser Theil der Operation eine ganz andere Gestalt. Der schwerste Act wird gerade zum leichtesten. Während das Fortführen des Steinmessers auf der Rinne der Leitungssonde sonst lediglich von der Uebung, der Geschicklichkeit und der sichern Hand des Operateurs abhing, so ist es jetzt nur blos mechanische Fortbewegung der Hand geworden, also einer Manipulation, wozu es weder der Uebung, noch einer besondern Geschicklichkeit im Operiren bedarf.

§. 11.

Alle hier angeführten Vortheile werden noch einleuchtender, wenn man sich näher mit dem Bau des Apparats

bekannt gemacht haben wird. Ich füge daher noch folgende Bemerkungen zur genauern Beschreibung desselben hinzu:

In Betreff der Länge und Dicke ist meine Leitungssonde von einer gewöhnlichen nicht verschieden, und sie richtet sich auch hier nach dem Alter des Kranken, der Beschaffenheit der Urinwege u. s. w. Die Rinne jedoch werde tiefer ausgeschweift, als gewöhnlich, so dafs die Höhlung derselben schon oben etwas mehr als die Hälfte eines Zirkels beschreibt. Die Ränder der die Rinne bildenden Wandungen dürfen nicht zu scharf seyn und nicht zu weit auseinanderstehen, damit ihre gegenseitige Annäherung nicht zu plötzlich und zu merklich geschehe. Die gröfste Entfernung, also am obern Theile der Sonde, betrage ungefähr 1 ½ Linien. Auch mufs vorzüglich darauf gesehen werden, dafs die Annäherung der Furchenränder nicht auf Unkosten der Höhlung geschehe, d. h. indem man sie blos zusammenbiegt, sondern die Ausschweifung mufs sich stets an Weite gleich bleiben. Nur der Flächeninhalt der Rinne nehme so zu, dafs, wenn er am obern Theil der Sonde etwas mehr als die Hälfte eines Zirkels bildet, er am untern Theile ¾ desselben Zirkels beschreibt (◡ ○.)

Die erste Annäherung der Furchenränder beginne ungefähr an der ersten Biegung der Sonde, werde nach unten zu allmählig stärker, so dafs sie aber unter der Mitte der zweiten Biegung (also gerade an dem Theile, der tiefer als die *pars membranacea* zu liegen kömmt) am stärksten zusammentreten. Von hier an, wo sie ungefähr eine Linie weit auseinanderstehen, nehme die Annäherung nicht mehr zu, und sie laufen jetzt parallel nebeneinander bis zum stumpfen Ende der Sonde fort. Was übrigens die Stelle betrifft, wo die Annäherung der

Furchenränder den stärksten Grad erreicht, so ist dieſs nicht so leicht zu bestimmen, da die Stellung der Sonde in der Blase noch von mehreren Nebenumständen modificirt seyn kann. Am besten ist, sich mehrere Sonden machen zu lassen, an welchen die stärkste Annäherung der Ränder an verschiedenen Stellen (etwas tiefer, oder etwas höher) beginne.

§. 12.

In Betreff des Lithotoms hätte ich wenig zu erinnern. Der Mechanismus ist ganz derselbe, wie bei'm Langenbeck'schen. Nur daſs sich wegen des oben angefügten Knöpfchens der Spitzendecker in seiner Form von dem des ersteren unterscheidet. Das Knöpfchen sey ganz rund, genau nach der Höhlung der Insertionsfurche gearbeitet, und so glatt, daſs das Fortschieben des Lithotoms bestmöglichst erleichtert werde. Damit das Insertionsknöpfchen noch besser in die Rinne einpasse, und nicht zu dick werde, werde der Spitzendecker nach oben zu etwas schmaler; dadurch kömmt ersteres auf einen Hals zu sitzen, dessen Breite etwas weniger als eine Linie, also auch etwas weniger als die gegenseitige Entfernung der Furchenränder, wo sie am stärksten zusammentreten, beträgt. Da der schmalere Hals die Ränder nicht berührt, so wird das leichte Fortschieben der Klinge in der Rinne ungemein begünstigt. An seiner untern Fläche sey das Knöpfchen mit einer Spalte versehen, worin der Rücken der Messerspitze einpaſst. Dadurch kommt es, wenn es vorgeschoben ist, nicht auf den Rücken der Klinge zu liegen, sondern es umfaſst gleichsam die Leisten, die an derselben zur Aufnahme des Spitzendeckers sich befinden. So lange es aber zurückgezogen ist, liegt es auf dem breiteren Rücken der Messerklinge.

§. 13.

Die Manipulationen während des Operirens sind ganz dieselben, wie beim Gebrauch des Langenbeck'schen Messers. Ich füge daher nichts hinzu, und verweise auf die zwei bekannten Abhandlungen dieses geschickten Wundarztes.

VII.

Landesnachrichten.

A. Verordnungen.

Den Eintrag der Frühgeburten in die Standesbücher betr.

Durch Verfügung des Grofsherzogl. Ministeriums des Innern vom 30. Dezember 1834, Nro. 13344, wird folgendes verordnet: Da es zur Kenntnifs gekommen, dafs in Bezug auf Frühgeburten die Standesbücher nicht gleichförmig geführt werden, und dadurch die nothwendige Uebereinstimmung der Geburtslisten mit den Sterbregistern aufgehoben wird, so werden die Ober- und Bezirksämter und Decanate so wie die Physikate angewiesen, die Beamten des bürgerlichen Standes und resp. die Leichenschauer darauf aufmerksam zu machen, dafs jedesmal, wenn die Eltern die Anzeige von einer zu frühen Geburt dem Geistlichen zum Eintrag in die bürgerlichen Standesbücher machen, solche auch den Leichenschauer zur Besichtigung einzuladen haben, welcher den Eintrag in seine Liste zu machen hat, damit solche mit den bürgerlichen Standesbüchern übereinstimmt.

Die Erstattung der Semestralberichte durch die Aerzte betr.

Auf die Anzeige, dafs manche practische Aerzte diese Semestralberichte äufserst nachlässig und nur auf vielfältige Erinnerungen und Strafverfällungen erstatten, hat das

Grofsh. Ministerium des Innern unterm 31. Dezember 1834, Nro. 13,623, sich veranlafst gesehen, nicht nur den Kreisregierungen die Schärfung der Einschreitungen und der Geldstrafen gegen die Säumigen aufzutragen, sondern auch zu der Verordnung vom 26. October 1834 die weitere nachträgliche Warnung zu erlassen, dafs diejenigen practischen Aerzte und Wundärzte, die künftighin durch mehrfache Strafen zu Erfüllung ihrer Obliegenheiten gezwungen werden müssen, bei ihren etwaigen Bewerbungen um Anstellung im Staatsdienst unberücksichtigt belassen werden sollen.

Die Aufnahme kranker Thiere in die klinische Anstalt der Veterinärschule in Carlsruhe betr.

Auf Veranlassung der Grofsherz. Sanitätscommission wurde die derselben in obigem Betreff unterm 9. Januar 1833, Nro. 98, erlassene Verfügung durch die Grofsherz. Kreisregierung in den Anzeigeblättern nochmal zur allgemeinen Kenntnifs gebracht, wie folgt:

1) Wenn ein Carlsruher oder ein auswärtiger inländischer Eigenthümer eines kranken Hausthiers sich durch ein Zeugnifs des Gemeinderaths darüber auszuweisen im Stande ist, dafs er arm seye, so wird dasselbe unentgeldlich in das Spital aufgenommen; solchen, welche auf die nämliche Art nachweisen können, dafs sie zwar nicht ganz arm aber unbemittelt seyen, werden nur die Arzneikosten nachgelassen.

2) Wenn von bemittelten Eigenthümern der Anstalt Hausthiere anvertraut werden, die an Entzündungen oder andern acuten Krankheiten leiden, welche keine aufsergewöhnlichen, merkwürdigen Erscheinungen darbieten, so haben dieselben die Fütterungs- und Arzneikosten zu bezahlen, oder es kann das Futter, welches nach Vorschrift des Lehrers dem kranken Thiere ge-

reicht werden muſs, entweder sogleich beigebracht, oder in natura ersetzt werden.

3) Bei solchen acuten Krankheiten, welche selten vorkommen, besonders merkwürdige und aufsergewöhnliche Erscheinungen darbieten, und bei welchen der Ausgang zweifelhaft ist, kann der klinische Lehrer auf den Fall hin, daſs das Thier während der Behandlung umstehen sollte, den Nachlaſs der Arzneikosten zusagen, während diese, wenn dasselbe geheilt wird, bezahlt werden müssen.

4) Das Nämliche ist zu beobachten, wenn Thiere mit merkwürdigen Hufschäden und Krankheiten der Füſse überhaupt, mit Augenkrankheiten, mit Koller, verdächtiger Druse und Dampf, welche nicht offenbar von unheilbaren organischen Fehlern herrührt, der Anstalt anvertraut werden.

5) Bei selten vorkommenden Krankheiten, gegen welche Versuche mit neuempfohlenen oder mit andern Mitteln, von welchen man aus theoretischen oder aus andern Gründen besondere Wirkung erwartet, anzustellen von Wichtigkeit ist, kann der klinische Lehrer, jedoch auf jeden Fall nur auf die Dauer von 8 Tagen Nachlaſs der Fütterungs- und Arzneikosten zusichern. Ob dieser nach Umfluſs derselben auf längere Zeit bewilligt werden wolle, hängt von der Entscheidung des Commissärs ab.

6) Thiere, welche behufs der Castration in die Anstalt verbracht werden, dürfen, wenn der Lehrer es nicht räthlich findet, sie dem Eigenthümer gleich nach der Operation wieder zu übergeben, 2 höchstens 3 Tage ganz unentgeldlich in der Anstalt verpflegt werden.

7) Ehe ein in der Anstalt verpflegtes und behandeltes Thier dem Eigenthümer geheilt oder ungeheilt zurückgegeben wird, ist dem Letztern eine spezifirte Rechnung über Fütterungskosten (falls er diese nach obigen

Bestimmungen zu tragen hat) zu übergeben, und von demselben, wenn er sie nicht gleich berichtiget, eine schriftliche Anerkennung derselben mit dem Versprechen der Zahlung binnen 4, längstens 6 Wochen auszustellen.

Den Anbau von Giftpflanzen betr.

Die Grofsherzogl. Kreisregierungen haben im Monat April 1835 nachstehende Bekanntmachung in obigem Betreff ergehen lassen:

Zu den Giftpflanzen, welche hie und da in den Gärten der Landleute und anderer Privaten theils angebaut werden, theils wild wachsend vorkommen, sich daselbst mehr oder minder verbreiten, und deren Anbau daher wegen dem schädlichen und selbst lebensgefährlichen Mifsbrauch, welcher mit denselben getrieben werden kann, verboten seyn sollte, gehören nach dem Gutachten der Grofsherzogl. Sanitätscommission folgende Pflanzen:

1. Bilsen, Bilsenkraut, Bilsensaamen, Hühnertod, Hexenkraut, Schlafkraut, Tollkraut, Teufelsauge, Zigeunerkraut, *Hyoscyamus niger Linné.*
2. Bocksbeer, Einbeer, Wolfsbeer, Pariskraut, *Paris quadrifolia L.*
3. Brennkraut aufrechtes, *Clematis erecta L.*
4. *Cataputia*, Springkraut, Springkörnerkraut, Purgirkörnerkraut, *Euphorbia Lathyris L.*
5. Dornapfel, Stechapfel, Igelskolben, Rauchapfel, Tollkraut, *Datura Strammonium L.*
6. Eisenhütlein, blauer Eisenhut, *Aconitum Napellus L.*
7. Eselskukummer, Eselskürbis, Vexirkürbis, *Momordica Elaterium L.*
8. Eselsmilch, gemeine Wolfsmilch, Teufelsmilch, *Euphorbia Cyparissias L.* und andere Arten von *Euphorbia.*
9. Fingerhut, grofser purpurrothen Fingerhut, *Digitalis*

purpurea L., nebst dem grofsen gelben Fingerhut, *Digitalis ambigua L.*

10. Gleisse, Hundspeterlein, Katzenpeterlein, Katzenpeterlein, *Aethusa Cynapium L.*
11. Gnadenkraut, Gottesgnade, Purgirkraut, wilder Arin, *Gratiola Officinalis L.*
12. Hahnenfufs, Gifthahnenfufs, Wasserhahnenfufs, *Ranunculus sceleratus L.* und andere Arten von *Ranunculus.*
13. Haselburg, wilder Nard, *Asarum europaeum L.*
14. Körbel, giftiger, gefleckter Körbel, Taumelkörbel, *Chaerophyllum temulum L.*
15. Küchenschelle, grofse Küchenschelle, *Anemone Pulsatilla L.*
16. Lattig — betäubender, betäubender Lattig, *Lactuca virosa L.*
17. Lolch, Lulch, Sommerlolch, Schwindelhaber, Dort, Täumel, Treffzer, Walch, Tobkraut, Toberich, Tollkorn, Schlafwaizen, *Lolium temulentum L.*
18. Nackte Jungfer, nackte Hure, Zeitlosen, Herbstblume, Hundhatter, *Colchicum autumnale L.*
19. Nielswurz — stinkende, Läusekraut, *Helleborus foetidus L.*
20. Schierling, Erdschierling, gefleckter Schierling, Tollkörbel, Wütherich, *Conium maculatum L.*
21. Seidelbast, Kellerhals, Zeylan, Brennwurz, *Daphne Mezereum L.*
22. Sevenbaum, Soribaum, Sadebaum, *Juniperus Sabina L.*
23. Tollbeer, Tollkraut, Teufelsbeere, Wolfskirsche, Wolfsbeere, Waldnachtschatten, Miethbeere, *Atropa Belladonna L.*
24. Wunderbaum, gemeiner Wunderbaum, *Ricinus communis L.*

Diese Giftpflanzen gehören aus den Gärten der Landleute und anderer Privaten mit aller Umsicht ausgeschlos-

sen, um fernerm Nachtheil, der daraus entstehen könnte, bestens zu begegnen.

Da die meisten dieser Giftpflanzen und deren Theile von Aerzten in kleinen Gaben gereicht, unter die vorzüglichsten Heilpflanzen gehören, so ist es Sache der Materialisten und Apotheker, dieselben in ihren dazu geeigneten und wohlverschlossenen Gärten anzupflanzen, so wie solche auch in den öffentlichen Universitäts-, Lyceums- und Gymnasialgärten mit aller Vorsicht angebaut werden können, da auch hier die angestellten auf diese Gärten die Aufsicht führenden Lehrer jedem etwaigen Mifsbrauch, und den dadurch entstehen könnenden Folgen, vorzubeugen Gelegenheit und die Pflicht haben. Man will daher jede andere Privatperson vor dem Anbau dieser Giftpflanzen warnen, indem damit leicht Mifsbrauch und Unglück entstehen kann.

Diese Warnung ist auch in die Localblätter einzurücken.

Die Verhütung der Verbreitung der Blattern betr.

Nach einer Verfügung der Grofsherzogl. Kreisregierungen wurden die Bürgermeister angewiesen, so oft Eltern mit Kindern, ohne die geordneten Impfscheine von letztern vorweisen zu können, in ihre Gemeinde überziehen, dem Physikate von dieser Niederlassung Anzeige zu machen, damit dieses für die gehörige Impfung sorge, und hierdurch der Verbreitung der natürlichen Blattern besser vorgebeugt werde.

Das Oeffnen der Särge vor der Beerdigung betr.

Das Grofsherzogl. Ministerium des Innern hat unterm 23. Juni folgendes verfügt:

Vor dem Erscheinen der allgemeinen Leichenschau-Ordnung war die Oeffnung des Sargs vor der Einsenkung

zweckmäfsig und nothwendig, da dadurch die letzte Leichenschau vorgenommen wurde. Da jedoch in der Leichenschau-Ordnung vom Jahre 1822 vorgesorgt ist, dafs an einem Gestorbenen zwei Leichenschauen vorgenommen, und die zweite namentlich 2 bis 4 Stunden vor der Beerdigung, auch die Erlaubnifs zur Beerdigung nur dann ertheilt wird, wenn an der Leiche schon sichtbare Zeichen der Verwesung gefunden werden, so wird dadurch der Zweck der früheren Verordnungen vollkommen erreicht, und es bedarf daher keiner Republication derselben, da, wenn die Vorschriften der Leichenschau-Ordnung genau befolgt werden, vollkommene Gewifsheit über den wirklich erfolgten Tod erlangt wird. Nur in denjenigen Fällen, wo die Verwandten des Verstorbenen das Oeffnen des Sarges vor der Einsenkung wünschen, und wo der Tod durch keine ansteckende Krankheit verursacht worden ist, kann dasselbe noch statt finden. Die Kreisregierungen haben hiernach die weitere Verfügung und Verkündigung zu erlassen und sich angelegen seyn zu lassen, dafs die Vorschriften der Leichenschau-Ordnung strenge eingehalten werden.

Die Maafsregeln gegen die der Gesundheit der Menschen schädliche Einwirkung des kohlensauren Gases bei der Weingährung des Traubenmostes betr.

Zur Verhütung der Unglücksfälle, welche durch die Entwickelung von kohlensaurem Gas bei der Gährung des Traubenmostes verursacht werden können, und die, wie bereits schon wiederholte traurige Beispiele an mehreren Orten gezeigt haben, in dem gegenwärtigen so reich gesegneten Weinjahre weit häufiger als gewöhnlich zu besorgen sind, hat das Grofsherzogl. Ministerium des Innern durch Verfügung vom 8. October 1835, Nro. 7928, folgende zum Theil schon in einzelnen Localblättern des Landes erschienenen Vorsichtsmaafsregeln und Rettungsmittel

öffentlich bekannt gemacht und zur Nachachtung empfohlen:

1) In den Kellern und andern Orten, worin Most zum Behuf der Weingährung aufbewahrt wird, soll für freien Zutritt und Durchzug der atmosphärischen Luft durch stetes Offenhalten der Fensterläden und Thüren möglichst gesorgt werden. Zu diesem Endzweck sind in gröfseren tiefliegenden Kellern öfters kleine Flammenfeuer mit aller Vorsicht zu unterhalten, wodurch die Luft nicht nur gereinigt, und der Wechsel derselben befördert wird, sondern auch bei verminderter Lebhaftigkeit oder dem Erlöschen der Flamme die Gefahr wegen vorhandener fixer Luft erkannt werden kann.

2) Als besonderes Vorbeugungsmittel gegen die nachtheitheilige Wirkung dieser Gasart kann — erfahrungsgemäfs — folgende Vorrichtung empfohlen werden: In die Rundöffnung des den gährenden Most enthaltenden Fasses wird eine, in Form eines Weinhebers oder in zwei rechte Winkel gebogene, blecherne oder hölzerne Röhre mit dem einen kegelförmigen Ende derselben in ein auf oder neben dem Fafs stehendes Gefäfs geleitet, welches mit frischem Wasser oder besser noch mit sogenannter Kalkmilch angefüllt ist, von dem das ausströmende kohlensaure Gas aufgenommen und unschädlich gemacht wird. Nach der Gröfse des Weinfasses mufs auch das nebenstehende Wassergefäfs mehr oder weniger geräumig seyn, und es kann hiezu entweder ein gewöhnlicher Wasserkübel, oder ein eine halbe bis ganze Ohm haltiges aufrechtstehendes Fafs mit weggenommenem obern Boden, verwendet werden. Jedenfalls aber ist es nothwendig, dafs die in demselben enthaltene Kalkmilch oder das Wasser, je nach der gröfseren oder geringeren Menge des Mostes und dem Grad der Gährung, täglich ein- bis

zweimal erneuert werde, weil diese Flüssigkeit von dem kohlensauren Gase einmal gesättigt, keinen Schutz mehr gewähren kann, indem letzteres sodann daraus wieder entweicht und in den Keller ausströmt. Die zu diesem Behuf anzuwendende Röhre kann 1 bis 3 Zoll im Durchmesser haben, ihre Länge und Beugung richtet sich nach der Gröfse des Weinfasses und der Entfernung und Form des nebenstehenden Wassergefäfses.

Der in letzteres gehende Arm dieser Ableitungsröhre soll tief in die Flüssigkeit hineinreichen, und einige Zoll oberhalb seiner Mündung mit mehreren kleinen Oeffnungen zum besseren Ausströmen des Gases versehen seyn. Ein hohes und engeres Gefäfs ist hiezu zweckmäfsiger, als ein niederes und breites. Die Kalkmilch vermag eine weit gröfsere Menge kohlensauren Gases aufzunehmen, als das blofse Wasser, und ihre Anwendung ist daher sehr zu empfehlen. Sie wird leicht und schnell durch Mischung von frisch gebranntem Kalk mit Wasser, etwa im Verhältnifs von 5 bis 6 Pfund, jenes zu einer Ohm des letztern, bereitet.

3) Sollte ein solcher Röhrenapparat nicht angeschafft werden können oder wollen, so dürfte es zum Behuf der Unschädlichmachung des Gährgases meist schon gröfstentheils hinreichend seyn, frisch bereitete Kalkmilch in mehreren flachen Gefäfsen in den Keller zu stellen, und bei etwa schon eingetretenen Unglücksfällen diese Flüssigkeit in grofser Menge durch die Kellerfenster oder Thüren hineinzuspritzen. — Noch weit wirksamer und daher nützlicher zu diesem Endzwecke kann die Kalkmilch durch Zusatz von Salmiak gemacht werden, wodurch sich viel Ammoniakgas entwickelt, welches schnell und sicher das kohlensaure Gas bindet und unschädlich macht. In Nothfällen die-

soll von einem inzwischen herbeigerufenen Arzte angeordnet und geleitet werden.

Diese Bekanntmachung ist alsbald in die Localblätter aufzunehmen.

Den Verkauf von Zahnarzneien betr.

Die Verordnung des Grofsherzogl. Ministeriums des Innern vom 7. November 1817, Regierungsblatt Nro. 28, wornach der Verkauf von Zahnpulver, Zahnlatwergen und Zahntincturen lediglich nur auf die privilegirten Apotheken beschränkt, allen Handelsleuten, Händlern und Privatpersonen aber bei 10 Reichsthaler Strafe verboten ist, wurde auf die Wahrnehmung, dafs dieselbe nicht überall gehörig befolgt wird, und selbst solche Gegenstände zum Verkauf öffentlich angezeigt werden, zum genauen Vollzug erneuert.

Das Herumziehen sogenannter Fufsärzte betr.

Durch Verfügung des Grofsherzogl. Ministeriums des Innern vom 14. März 1821, Nro. 3070, ist vorgeschrieben, dafs die Aemter und Physikate keinem gewöhnlich unter der Benennung „Fufsarzt" herumziehenden Hühneraugenschneider die Erlaubnifs zur Ausübung ihrer angeblichen Kunst zu ertheilen haben, indem jeder Chirurg die Fertigkeit, Hühneraugen zu schneiden, besitze, somit den inländischen Chirurgen durch derartige ausländische Hühneraugenschneider ihr Verdienst geschmälert und das Publicum meistens nur hintergangen werde. Auf Wahrnehmung, dafs diese Verordnung nicht überall gehörig befolgt werde, wurde solche zum genauen Vollzug erneuert.

B. Dienst- und Personal-Notizen vom Jahr 1835.

Charakter-Ertheilungen.

Der Hofrath D. Bils in Carlsruhe wurde Geheimer Hofrath und Leibarzt.

liche Anbringen von Flammenfeuer im Keller, so wie das Hineinschiefsen mit Feuergewehren, wodurch nur Rauch und Dampf erzeugt wird, als nutzlos und selbst schädlich zu unterlassen, dagegen das öftere Hineingiefsen gröfserer Quantitäten frischen Wassers durch die vorhandenen Kellerlöcher und Thüren zu empfehlen, wodurch immerhin auch sehr viel kohlensaures Gas aufgesogen und somit die Gefahr vermindert wird. Nicht selten wird es hiebei aber nothwendig, die Decke des Kellers (sofern dieser nicht gewölbt, sondern nur ein s. g. Balkenkeller ist) wo thunlich schnell aufzubrechen, um der atmosphärischen Luft stärkeren Zutritt zu verschaffen, welches Mittel sich schon wiederholt als sehr wirksam und hülfreich erwiesen hat.

7) Bei den aus dem gefährlichen Orte entfernten betäubten Individuen sind sodann schleunig alle erforderlichen Rettungsmittel anzuwenden. Hieher gehört vor Allem die Eröffnung einer Ader am Arm, wenn der Verunglückte sonst gesund und robust ist, sich noch Lebenswärme an ihm wahrnehmen läfst, und die Zeichen starker Blutanhäufung im Gehirn und den Lungen, bei bläulicher Farbe des aufgetriebenen Gesichtes u. d. g. vorhanden sind, so wie das Einblasen atmosphärischer Luft bei mangelnder Respiration, das fleifsige Besprengen mit kaltem Wasser und Ueberschlagen desselben auf den Kopf, sodann das Reiben der Gliedmafsen und der Brust mit Bürsten, Waschen des Körpers mit Essig, Anwendung von Senfteig und Essigklystiren, Vorhalten von Salmiak- oder Hirschhorngeist und wenn möglich, auch das Einflöfsen mehrerer Tropfen solcher Flüssigkeit mit etwas Zuckerwasser, Chamillen- oder Münzenthee, das Reitzen des Schlundes mit einem in Oel getauchten Federbarte u. a. m.

Die weitere Behandlung eines solchen Verunglückten

Landchirurg Eisinger von Neckarbischoffsheim nach Bruchsal.

In Ruhestand wurde versetzt:

Physicus D. Gauch in Emmendingen.

Gestorben sind:

Physicus D. Stark in St. Blasien.
Pensionirter Physicus Hummel in Villingen.
— Landchirurg Kopp in Ettenheim.
Landchirurg Sibler in St. Blasien.
— D. Grosch in Bruchsal.
Staabschirurg Hügle von Grafenhausen.

Licenz zur Ausübung der Heilkunde erhielten:

Nach der Frühjahrsprüfung 1835.

1. Zur Ausübung der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe.

Carl Hecker von Eichtersheim.
Heinrich Guerdan von Heidelberg.
Peter Andriano von Mannheim.
Otto Nenning von Constanz.

2. Zur Ausübung der Medicin und Geburtshülfe.

Julius von Rotteck von Freiburg.
Heinrich Lepique von Heidelberg.
Heinrich von Pigage allda.
Johann Stephan Schwab von Wettelbronn.

3. Zur Ausübung der Medicin.

Carl Manz von Ueberlingen.
Militärchirurg Kraus in Carlsruhe.
Herrmann Walchner von Pfullendorf.
Franz Loog von Adelsheim.
Militärchirurg Martin Paul in Rastadt.
Carl Wilhelm Mayer von St. Georgen.
Leo Eyffert von Bleibach.
Carl Streit von Malsch.

4. Zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe.

Prakt. Arzt Aloys Renner in Hafsmersheim.
Eduard Collmar von Pforzheim.

5. Zur Ausübung der Chirurgie.

Prakt. Arzt Joseph Moppei in Heidelsheim.
— Maier Willstätter in Bruchsal.
— Aloys Muckle von Furtwangen.
Michael Rieger von Staufen.
Prakt. Arzt Johann Adolph von Hallingen.

6. Zur Ausübung der Geburtshülfe.

Prakt. Arzt Johann Fritschi von Donaueschingen.
— Ferdinand Reisacher von Freiburg.
Wundarzt Philipp Löffler von Heidelberg.
Prakt. Arzt Joseph Keppner von Herbolsheim.

Nach der Spätjahrsprüfung 1835.

1. Zur Ausübung der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe.

Adolph Volz von Carlsruhe.
Eduard Weber von Heidelberg.
Ernst Doring von Carlsruhe.

2. Zur Ausübung der Medicin und Geburtshülfe.

Friedrich Tissot von Constanz.
Christoph Mamel von Durlach.
Carl Hasenohr von Ottersweier.

3. Zur Ausübung der Medicin.

Xaver Federer von Freiburg.
Ludwig Wick von Ettlingen.
Joseph Nägeli von Haslach.
Ferdinand Merkle von Elzach.

4. Zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe.

Joseph Wallerstein von Pforzheim.
Prakt. Arzt Kraft von Durlach.
— Mendelin von Freiburg.

5. Zur Ausübung der Chirurgie.

Prakt. Arzt Lepique von Mannheim.
— von Pigage von Heidelberg.
— August Maier von Stockach.
Heinrich Bensbach von Mannheim.

lich darauf hin, wie sehr man in Krankheiten der inneren Kraft der Organisation vertrauen kann, und wie die Kunst die Gesichtsrose zu schonen hat, wenn sie nicht zerstörend werden soll. Diese Thatsachen stellen aber auch manche geltende Ansicht in ein besonderes Licht, und dadurch mufsten sie zu Bemerkungen Anlafs geben, welche neben dieser Betrachtung auch das Wesen der Heilkunde überhaupt berühren.

1. Am 16. November Abends werde ich zu Frau R. gerufen und finde dieselbe besinnungslos und stöhnend im Bette liegen. Das Gesicht ist stark aufgeschwollen, mit einer dunkeln Röthe überzogen, die Augen durch die Geschwulst verschlossen, der Mund ausgefahren. Auf den Wangen erheben sich hie und da Blasen, die eine gelbliche Flüssigkeit enthalten; die Respiration langsam, grofs, voll; Haut milde. Die Frau ist 50 Jahre alt, sehr kräftig, von vieler Thätigkeit und geringer Aufmerksamkeit auf sich; sie soll sich schon mehrere Tage über Unwohlsein beklagt haben. (12 Blutegel hinter die Ohren. Auf den Fall, dafs die Kranke schlucken sollte, stündlich einen Efslöffel voll von einer Auflösung einer Drachme Nitrum in 6 ℥ Flüssigkeit.) Den 17. Während der verflossenen Nacht: grofse Unruhe, Hin- und Herwerfen des Körpers, unwillkührlicher Urinabgang. So oft man der Kranken ein Getränk an den Mund setzte, nahm sie begierig davon, doch kam sie nie zu sich. Am Morgen scheint sie eher etwas zu verstehen. Aufgefordert versucht sie die Zunge hervorzustrecken, es gelingt aber nur unvollkommen und mit grofser Mühe; dieselbe ist feucht und mit einem dicken grauen Beleg bedeckt. Puls noch eben so schnell, aber schwächer; seit zwei Tagen keine Öffnung. (Die Blutegel haben nur wenig gezogen. Fortsetzung der *solutio nitrosa*.) 18. Die Nacht hindurch comatöser Schlaf. Urin und Öffnung ins Bette, letztere war breiig und schwarz. Am Morgen fortdauernde Bewufstlosigkeit. Die Zunge wird

jedoch leichter hervorgestreckt. Etwas Husten. Puls langsamer, ausgedehnter. Die Röthe auf Stirn und Kopfschwarte stärker. (Fortsetzung.) 19. Sehr unruhige Nacht, voll Phantasien. Am Morgen erkennt die Kranke eher Jemand und gibt zuweilen passende Antwort. Nichtsdestoweniger ist sie fortwährend im Taumel befangen. Das Erysipel beginnt im Gesichte abzunehmen, dagegen Stirn und Ohren mehr aufschwellen und dunkler werden. Die Blasen auf den Wangen vertrocknen, Zunge trocken, starker Durst; Puls langsam, ausgedehnt, Urin und einige schwärzliche Öffnung ins Bette. Gegen Abend anhaltende Geschwätzigkeit. (Fortsetzung.) 20. Die Nacht hindurch abwechselnd Delirien und comatöser Schlaf. Am Morgen nur noch leicht getrübtes Bewufstsein. Das Gesicht schuppt sich ab, kein Kopfweh, Zunge feucht, es lösen sich auf derselben grofse schmutzige Lamellen; Brust etwas beschwert, Husten; weniger Durst, etwas Appetit; Haut feucht, Puls ruhig, natürlich. Die Kranke fühlt sich matt, übel. (℥ß *Spir. Minder.* in 6 *Unc. Decoct. Alth.* stündlich einen Löffel voll.) 21. Schlaf ruhig, natürliche Öffnung; der Urin macht einen starken Niederschlag. 22. Schlaf ziemlich gut; Trockenheit und Schmerz im Halse. Die Zunge ist aufgeschwollen, dick, mit weifsem glattem Belege bedeckt. (Schleimigtes Gurgelwasser.) 23. Im Munde und Schlunde lösen sich häutige Massen von graulicher Farbe, wie nach den schlimmsten Aphthen, die darunter liegende Schleimhaut hat ein dunkelrothes Ansehen. Die Kranke erholt sich schnell, nur machte der wunde Zustand des Mundes und Schlundes einige Beschwerde für mehrere Tage.

2. Eine 37 Jahre alte Dienstmagd, von starkem Körperbau und meist gesund, wurde vier Tage, ehe ich sie zum erstenmal sah, von heftigen stechenden Schmerzen in der linken Seite der Brust, wie sie sagt, am Herzen, befallen. Sie konnte kaum athmen. In das Bett gebracht, erlitt sie einen sehr starken, über eine Stunde andauernden

Frost, alsdann folgte Hitze mit Schweifs. Am folgenden Tage war der Schmerz aus der Brust verschwunden, dagegen hatte er sich im Kopfe festgesetzt. Hals und Kopf bedeckten sich mit kleinen angeschwollenen Drüschen; starkes Fieber mit Schweifsen, Schlaflosigkeit. Sie trat in das Hospital. Das Gesicht stark angeschwollen, dunkelroth, fast ins Bläuliche gehend. Die ganze Kopfschwarte angeschwollen, teigicht anzufühlen und sehr empfindlich gegen die Berührung. Heftiges klopfendes Kopfweh, die Respiration beschleunigt, jeder Athemzug gibt einen Stich im Kopfe. Viel Durst, weifs belegte Zunge, Übelkeit; die Haut schwitzend, Puls beschleunigt, voll, 115 Schläge in der Minute. Urin trübe, dick, Öffnung natürlich. (2 Drachmen *Tart. tartaris.* in 6 Unzen Flüssigkeit. Davon stündlich 1 Löffel voll. Himbeerwasser zum Getränke.) Kein Schlaf, viel Kopfschmerz. Das Erysipel fast braunroth, sehr aufgeschwollen; Husten, Schmerzen im Halse mit Anschwellung der Mandeln. Der Urin trübe, dick. Puls 95. (Fortsetzung.) Die Nacht voll Phantasien, gegen Morgen etwas ruhiger, einiger Schlaf. Die Halsbeschwerden und der Husten haben abgenommen, übler Geschmack, Zunge noch weifs belegt, Öffnung natürlich, Urin klarer, röthlich mit einem Wölkchen. Puls fieberfrei, Haut dünstend. (Fortsetzung.) Schlaf, die Röthe und Geschwulst nimmt ab, wenig Kopfweh, die Zunge reinigt sich, Urin klar. Ruhe aller Zufälle; die von dem Erysipel bedeckten Hautstellen schälen sich in grofsen Lamellen. Vollkommenes Wohlbefinden.

3. Ein kräftiger stets gesunder junger Mann von 24 Jahren litt schon seit acht Tagen an Schnupfen mit leichten Fieberbewegungen, bei sonst gutem Schlaf und Appetit. Nun wird er des Morgens von starkem Frost mit darauf folgender Hitze und Kopfweh befallen. Des Abends: heftiges klopfendes Kopfweh, Zunge roth, halb trocken, mit einigen weifsen Streifen bedeckt, starker Durst, leich-

ter Schmerz beim Schlucken. Die Oberlippe ist etwas angelaufen, das Gesicht stellenweise geröthet und empfindlich gegen die Berührung, Puls schnell, Haut milde, Öffnung natürlich. (Limonade zum Getränke.) Der Kranke schlief die vergangene Nacht. Die Nase ist erstaunlich angeschwollen, dunkelroth, glänzend, mit kleinen gelblichen Knötchen bedeckt; heftiges Kopfweh, thränende Augen, Betäubung, erschwerte Besinnlichkeit; Zunge roth, wenig feucht; öftere Neigung zum Erbrechen und einmal wirkliches Erbrechen eines gelblichen Schleimes; Puls beschleunigt, weich, Haut milde. (½ Unze *Spir. Minder.* in 6 Unzen *Decoct. Alth.* Stündlich 1 Löffel voll; Limonade.) — Schlief die Nacht unter leichten Phantasien. Die Nase hat ihre dunkle Röthe verloren, die Knötchen sind in Blasen aufgegangen, die Lippe weniger geschwollen, die Augen verschlossen, die Zunge feucht, von einem dicken gelblichen Belege bedeckt; einmaliges Erbrechen, dreimal Öffnung; Puls schnell, weich; Urin klar, rothbraun. Des Nachmittags ein ruhiger Schlaf mit starkem Schweiſs. (Fortsezzung.) — Die Nacht schlief der Kranke. Das Erysipel ist um die Augen herum stärker, die Blasen sind zu gelblichen Schorfen vertrocknet. Eingenommenheit des Kopfes, Puls ruhiger, dreimaliges Abweichen. (Fortsetzung.) — Schlaf während der Nacht. Kopfweh, einige Beschwerde beim Schlucken; das Erysipel wird auf der Stirn stärker, und zieht sich über die Kopfschwarte, Puls etwas gereizter, dünstende Haut, Abweichen. (*Emulsio Gi. arab.*) — Die Nacht unruhig, viel Phantasiren. Spannen der Haut auf Stirn und Kopf; die Haut des Gesichts schuppt sich in groſsen Lamellen; Eingenommenheit des Kopfes, Trokkenheit der Zunge und des Gaumens, Schlund und Mandeln stark aufgeschwollen; Durst, dünstende Haut, Abweichen. (Fortsetzung; schleimigtes Gurgelwasser.) — Die Nacht unruhig, träumerisch. Reichliches Nasenbluten, einmaliges Abweichen. — Schlaf gut, Nasenbluten, Wohl-

befanden. Die Kopfschwarte schuppt sich. Der Kranke konnte bald wieder seinen Geschäften vorstehen, doch blieben Zunge und Schlund noch einige Zeit empfindlich.

4. P. H., 60 Jahre alt, wohl genährt, ein behagliches Leben führend, zu entzündlichen Krankheiten geneigt, fühlte sich schon gegen acht Tage unwohl, matt. Klage über anhaltenden Druck in der Magengegend; übler Geschmack im Munde, öfteres Frösteln. Der Kranke schonte sich in dieser Zeit gar nicht. Es stellte sich jetzt Fieber ein, und von der Nase aus begann sich ein Erysipel zu entwickeln. Unter starkem Fieber, heftigem Durst, Halsweh, Eingenommenheit des Kopfes, Phantasien bei Nacht, zurückgehaltenem Stuhle, kam das Erysipel am dritten Tage zu seiner größten Intensität. Es war dunkelroth und statt der gelben Blasen sah man starke hirsenkörnergroße, wie mit Eiter angefüllte, flache Säckchen in die Haut eingesenkt. Diese bedeckten sich später mit dicken hellgelben Borken. Das Erysipel verbreitete sich über die Augen und über die ganze Kopfhaut, an letzterer Stelle jedoch, welche schon fast aller Haare beraubt war, behielt es eine lichte rosigte Färbung. Am fünften Tage fing das Erysipel an, sich von der Nase aus zu bleichen. Die Schleimhaut der Nase wurde feucht, es erfolgte ein starker Stuhlgang. Hierauf schneller Nachlafs des Fiebers, Heiterkeit. Das Erysipel zog nun noch weiter, ergriff die Ohren, während die zuerst befallenen Theile sich abschuppten. Am siebenten Tage fühlte und zeigte sich der Kranke ganz wohl, nur schmerzte das Ohr noch etwas. Die ganze Krankheit hindurch wurden nur leichte, kühlende Dinge gegeben.

5. Ein sieben Monate altes Mädchen, das bisher stets gesund war, einer aufmerksamen Pflege genofs, theils an der Mutterbrust, theils mit Weck und Milch ernährt wurde, zeigte sich seit zwei Tagen sehr unruhig; es weinte viel und trank stark. Den dritten Tag bemerkte man eine

farblose Spannung der ganzen Kopfschwarte, die sich in einer kreisförmigen Linie, welche die *Glabella* und *Protuber. occipitis* durchschnitt, scharf begränzte; sie sah einer ödematösen Geschwulst ziemlich ähnlich. Vierter Tag. Sehr unruhige Nacht, die Geschwulst hat eine Rosenröthe angenommen, ihre Umgränzung ist deutlicher, die Spannung praller. Fünfter Tag. Das Kind schlief ruhiger; die Röthe hat sich bis an den oberen Rand der Augenhöhlen und den Ansatz der Nasenknorpel an den Knochen herabgezogen, an diesen Stellen ist sie scharf abgeschnitten; viel Durst, etwas Husten. Sechster Tag. Die Augenlieder und die Wangen werden ergriffen, auf letztern erheben sich Blasen. Siebenter Tag. Die Geschwulst und Röthe des Kopfes nimmt ab. Achter Tag. Die Wangen schälen sich. Neunter Tag. Wohlbefinden des Kindes, das sich forterhielt, obschon das Erysipel noch über Nacken, Bauch, Schenkel und Waden fortschlich. Den 22. Tag war die Krankheit geendet. Die Behandlung dieses Falles beschränkte sich auf diätetische Anordnungen und den Gebrauch indifferenter Säftchen. —

Wissen, was man in jeder Krankheit thun soll, ist das Erste und Wichtigste der ganzen Heilkunde. Es wird daher nicht überflüssig seyn, wenn ich in einer kurzen Übersicht dieser Fälle auf die Behandlung des Erysipelas zurückkomme. Wie wir sehen, sind die Kranken in vorstehenden Krankengeschichten alle, so zu sagen, unter dem wachsamen Auge einer vernünftigen Pflege zu ihrer früheren Gesundheit zurückgekehrt. So bedeutend auch die verschiedenen Erscheinungen in ihrer Folge und Verbindung waren, so gingen sie doch unter der Beobachtung eines einfachen Verhaltens gefahrlos vorüber. Wie die Hautaffectionen, so durchliefen auch die übrigen Symptome und die ihnen zu Grunde liegende Verstimmung der organischen Materie ihre verschiedenen Perioden des Beginnens der Ausbildung und der Abnahme. Es beweisen daher

diese Krankengeschichten, dafs die *febris erysipelatosa*, in ihrer natürlichen Richtung, durchaus nichts Tödtliches enthält, und dafs der von dieser Krankheit ergriffene Organismus sich selbst zu helfen vermag. Dies ist eine Wahrheit, von der mich die Beobachtung bei den verschiedenartigsten Individualitäten und unter den bedenklichsten Erscheinungen vollkommen überzeugt hat. Aber dennoch zwang mich im ersterzählten Falle die Gröfse und das Schreckhafte der Erscheinungen, auf Hülfe zu denken. Eine Blutentziehung schien hier angezeigt. Da ich jedoch den Nachtheil kannte, welchen starke Eingriffe in dieser Krankheit herbeizuführen vermögen, so wandte ich diese Hülfe nur gleich einem Versuche an, d. h. ich bestimmte deren Kraft auf den Grad, dafs wohl dadurch erleichtert, keineswegs aber geschadet werden konnte. Die angewendete örtliche Blutentziehung brachte nun keine bemerkbare Veränderung in der Krankheit hervor. Die Zufälle gingen den folgenden Tag in gleicher Art fort und nahmen selbst einen Charakter an, dafs man der Kunst ein Versäumnifs hätte vorwerfen können. Den dritten Tag wäre es leicht gewesen, eine Apoplexie oder seröse Ergiefsung in dem Gehirne zu diagnosticiren. Aber dennoch genas die Kranke schnell und sicher. Berücksichtigt man daher, dafs die örtliche Blutentziehung auch in gar keinem Verhältnisse stand mit der Bedeutung der Zufälle, gegen welche sie gerichtet war, dafs sie auch gar keinen Eindruck auf die Krankheit gemacht hatte, dafs sie also als wirkungslos zu betrachten war und deshalb wohl eben so gut hätte unterlassen werden können; und hält man ferner die Unterlassung dieses Mittels in den beiden folgenden Krankengeschichten, bei ebenfalls scheinbarer Anzeige für die Anwendung desselben, mit diesem Falle zusammen; so möchte man wohl nicht zu viel behaupten, wenn man die Blutentziehungen in der *febris erysipelatosa* für unnöthig erklärte. Bedenkt man aber, dafs man kaum einen tödtlichen

Fall dieser Krankheit aufzufinden vermag, wo sich nicht dieser unglückliche Ausgang einem Übermaafse von Kunsthülfe zuschreiben liefs, so könnte man sich sogar geneigt fühlen, die Erklärung des Nutzlosen der Blutentziehungen bis zu deren Verwerflichkeit zu steigern. — Die angeführten Krankengeschichten sprechen jedoch nicht blos gegen die Nothwendigkeit der Aderlässe. Auch die gebotene Anwendung der Brech- und Abführmittel wird durch sie in Frage gestellt. Wohl boten sich in diesen Fällen schulgerechte Anzeigen genug dar, um Galle oder andern Unrath nach oben oder unten abzuführen. Allein beides wurde weder berücksichtigt noch gethan, und die Kranken hatten sich dessen nicht zu beklagen. Freilich liefse sich einwenden, dafs die Natur das gethan habe, was wir unterliefsen; und ich bin sogar derselben Meinung. Wenn aber die Kunst den Organismus zu keiner einzigen Thätigkeit anregt, und es erfolgt dennoch Genesung, so spricht dies gerade gegen die Zweckmäfsigkeit der Kunstmittel. Die älteren Ärzte wufsten sich gar gut unter solchen Verhältnissen zu benehmen; sie folgten der Vorschrift, nur da Ausleerungen zu bewirken, wo sie sich in einem gegebenen Falle zu vollenden suchten; und da sie alsdann der Einleitung dazu mit milden Mitteln entgegenkamen, so war ihr Verfahren von einem bei weitem günstigeren Erfolge gekrönt, als wenn man Ausleerungen erzwang, blos in der Absicht, einen Kunststreich auszuführen. Die Anordnungen dieser Ärzte waren aber darum nicht weniger irrational und irrig; sie umgingen blos den Nachtheil der Kunst, ohne der Natur eine nothwendige Unterstützung zu gewähren, wie sie sich selbst täuschten. Überhaupt waren die Berufungen der Ärzte auf die Heilkraft der Natur von jeher ganz wunderlicher Art, und sind es noch. Nicht selten sieht man, dafs, wenn Krankheiten, nach Unterlassung eines aufs dringendste anempfohlenen Mittels, gefahrlos vorübergehen, dieser Umstand der Heilkraft der Natur

zugeschrieben wird. Aber eher bewundert man ein solches Ereigniſs als einen glücklichen Zufall, als daſs man sich das Irrige seiner Meinung und ein Verkennen des richtigen Moments zum Handeln eingestände. Man will nicht aus solchen Thatsachen lernen. Andererseits beschuldigt man die Naturkraft einer Verirrung, wenn ein Fall nicht so ausgeht, wie man es nach der Ansicht von der Krankheit und der darauf gestützten Behandlungsweise erwartete. Daſs die Kunst die ganze Verantwortlichkeit des Unglücks auf sich haben könne, daran denkt man auch nicht von ferne. Man möchte fast der Meinung seyn, viele Ärzte kennten die Heilkraft der Natur nur zum Vortheil ihrer Kunst: in sehr seltenen Fällen soll diese Kraft heilen, wenn auch keine Mittel gegeben werden; oft genug tödtet sie nach deren Glauben, trotz der kräftigsten Beihülfe der Kunst; wo aber auf Darreichung irgend eines Mittels Genesung eintritt, da hat es die Kunst und nur die Kunst gethan.

Meinen Beobachtungen zufolge kann ich nur nachstehende Behandlungsart der Gesichtsrose für die naturgemässeste ansehen. Man lasse den Kranken zu Bette liegen, erhalte ihn in einer stets gleichen mäſsigen Temperatur und gebe ihm einfache, schleimigte, säuerliche überschlagene Getränke. Den einzelnen Beschwerden begegne man durch die einfachsten Mittel. Bei groſser Hitze und Aufregung reiche man Säuren oder Auflösungen kühlender Salze, komme hartnäckigen Verstopfungen durch Lavements entgegen, und mildere den Schmerz im Halse mittelst lauer schleimigter Gurgelwasser. Die ergriffenen Hautstellen überlasse man ganz sich selbst, da bei groſser Hitze auch kaum eine Bedeckung mit zarter Leinwand ertragen wird.

Wäre es aber nun als erwiesen zu betrachten, daſs es zur Heilung der *febris erysipelatosa* weder einer Blutentziehung noch der Anwendung von Brech- und Abführ-

mitteln bedürfte, dafs zwar der Gebrauch sogenannter auflösender Arzneien dem Verlaufe dieser Krankheit keinen Nachtheil zufügte, aber auch dieser entbehrlich wäre, so entspringen hieraus zwei Ergebnisse, die man ja nicht zu leicht hinnehmen sollte. Erstens würde dadurch der Mensch in seiner Lebenssicherheit um vieles gewahrt. Die Fernehaltung energischer Mittel entzöge denselben dem gröfsten Theile von Langwierigkeit und Bösartigkeit, von Verirrungen und Complicationen, welche die Kunst in ihren eigensinnigen Anstrengungen so oft dieser Krankheit mittheilt. Ferner erlitte die Domäne der Kunst einige Einschränkung, was für sie selbst nur ein Vortheil seyn müfste; je enger sich nämlich ihr Kreis schliefst, desto näher rückt sie der vollen Kenntnifs der wahren Nothwendigkeit ihres Einschreitens. Und dies Resultat möchte besonders in unserer Zeit höchst wünschenswerth seyn. Der Arzt findet sich heutzutage in eine solche Masse von Ansichten und Mitteln versenkt, dafs es ihm wohl thun mufs, etwas von seinem vermeintlichen Reichthum abwerfen zu können; und es drängt vielleicht jetzt nichts die Heilkunde mehr, als das Bedürfnifs der Aufklärung über die Entbehrlichkeit und Erforderlichkeit künstlicher Hülfeleistungen in Krankheiten.

Konnte neulich ein bekannter Schriftsteller von dem Scharlach sagen, dafs er seinem Wesen und Sein, seiner Bedeutung nach etwas durchaus Unbegriffenes sey, so bietet sich in der *febris erysipelatosa* eine Krankheit dar, welcher man in einer gewissen Laune denselben Vorwurf machen könnte. Auch bei der Gesichtsrose ist kein Symptom immer und in jedem Falle dasselbe; die Röthe zeigt sich auf das verschiedenste modificirt; die Nervenzufälle, die Entzündung der Mandeln, der aphthöse Überzug des Schlundes, die gastrischen Beschwerden fehlen öfters, oft sind sie nur in geringem Grade vorhanden; und das Fieber ist

manchmal stärker oder schwächer, zuweilen anhaltend, remittirend und selbst intermittirend. Zerreißt man jedoch auf diese Weise die Erscheinungen der Krankheiten, so möchte kaum einer einzigen Krankheit etwas Constantes zuzuerkennen seyn. Übrigens hat die Gesichtsrose einen Punkt voraus, der sie vielleicht vor solchen überverfeinerten Unterscheidungen schützt. Der ungleich größte Theil der Ärzte betrachtet das Erysipel als eine Entzündung des Malpighischen Schleimnetzes und stützt diese Behauptung auf das Ergebniß pathologisch-anatomischer Untersuchungen. Allein, wenn alle Kenntniß, welche wir der pathologischen Anatomie verdanken, so geringen Vortheil für die zweckmäßige Behandlung einer Krankheit gewähren würde, wie diese vorstehende, so wäre sich nicht allzu sehr zu grämen, »daß wirklich die pathologische Anatomie allzu wenig im teutschen Lande cultivirt würde«. Glaubt der Arzt eine ihrer Natur nach entzündliche Krankheit vor sich zu haben, so gürtet er sich mit seinem Schwerte. Er erlauscht gleichsam die Gelegenheit, wo er Blut fließen lassen kann. Es darf daher in der Gesichtsrose nur eine ungewöhnliche Erscheinung auftreten, oder Symptome vorkommen, welche auf die Lebensäußerung irgend eines wichtigeren Organs Bezug haben, so werden sogleich Blutentziehungen angestellt und die ganze Macht deprimirender Mittel aufgeboten, um den Angriff des gleichartigen inneren Übels zu ertödten. Dieses Verfahren nun hat schon viele Opfer gekostet. Manche Fälle der Art sind auf der Höhe der Gesellschaft vorgekommen und haben Furcht vor dieser Krankheit verbreitet; einige derselben erhielten aber auch in Schriften ihre wissenschaftliche Säcularisation, allein hier ließ man sie als abgeschlossene Thatsachen unbeachtet liegen, und bedeckte sie mit dem Ausspruch des Hippocrates: *Erysipelas vero foris exstare utile, intro autem vergere lethale, cujus quidem rei indicium est, cum rubore evanescente pectus gravare, et aegrius spi-*

ritum trahit aeger (*Coac. Praenot.*). Statt dafs man die Bedingungen und Umstände aufgesucht hätte, welche eine so gefährliche Umwandlung dieser Krankheit zu begünstigen vermögen, beharrte man bei der Meinung, dafs nach einem Zurückweichen der äufsern erysipelatösen Entzündung dieselbe innerlich um so reger hervorbreche, und häufte Antiphlogose auf Antiphlogose; denn in unserer Zeit überreden Leichen die Ärzte, während zu Hippocrates Zeit die lebende Natur sprach: ein Umstand, worin vielleicht ein scharfer Mafsstab der Fortschritte unserer Wissenschaft liegt.

Wie man nach neuern Ansichten die Gesichtsrose zu behandeln und den Verlauf einer Krankheit zu beurtheilen pflegt, stehe hier ein Beispiel.

C. R., 29 Jahre alt, Dienstmagd, von kräftiger Constitution, regelmäfsig menstruirt, tritt den 10. April in das Hospital. Seit drei Tagen war sie fieberkrank. Den Tag vor dem Eintritt in das Hospital hatte sich ein Erysipel in dem Gesicht entwickelt, das sich über einen Theil der Kopfschwarte verbreitete. Aufserordentliche Geschwulst des Zellgewebes; die Augen sind durch die Ausdehnung der Augenlider verschlossen; starke Röthe der Haut, Schlaflosigkeit, beschleunigter Puls. (*Infus. Violar.*, ein Aderlafs von 18 Unzen.) 11. Puls weniger schnell. 12. Gleicher Zustand. (Ein Aderlafs von 14 Unzen.) 13. 14. 15. 16. Das Erysipel vermindert sich von Tag zu Tag und zieht sich mehr gegen den hintern Theil des Kopfes und Halses. 17. Natürliche Abschuppung. 20. An dem untern Theile des Halses, nahe an der linken Schulter, entwickelt sich ein phlegmonöser Abscefs. (Erweichende Kataplasmen, *Infus. violar.*) Bis zum 28. nichts Neues. Man öffnet den Abscefs mittelst eines Einstichs und entleert vielen Eiter. 29. Das Zellgewebe der rechten Wange bis gegen das Ohr hin entzündet sich und läfst auch hier Eiterung befürchten. 30. Sehr starkes schleimigtes Abweichen. (15

gtt. *Laudan. liq.* in einer schleimigten Lösung, *Decoct. alb. Sydenh. sine cinnamom.*) 1. Mai. Das Abweichen ist gestillt, die Geschwulst der Wange macht keine Fortschritte, starkes Jucken in derselben. (Mandelmilch, *Emuls. Gi. arab. cum* 12 *gr. Lactucar.*) 2. Etwas Neigung zum Erbrechen, die Geschwulst im Gesichte hat zugenommen. (Kataplasmen, Mandelmilch.) 4. Fluctuation in dem Abscefs. Eröffnung desselben, es fliefst viel Eiter aus. 5. 6 Drachmen Bittersalz in Fleischbrühe, was einige Stuhlgänge bewirkt. 6. Besserung; die Kranke hat gut geschlafen. 7. Etwas schleimigtes weifsliches Abweichen. (Emulsion mit etwas Opium; ein Vesicator auf jeden Arm. 8. Die Kranke befindet sich wohl. 9. Heftige Exacerbation. Puls schnell, Gesicht belebt, Zunge weifslich, die Respiration oberflächlich ohne Schmerz; Haut heifs, dünstend; Urin roth. (*Decoct. Alth.* mit 3½ Unz. *Syr. diacod.*) 10. Aufserordentlich beengte Respiration, Puls schnell, gleich, hart; Schmerz in der linken Seite der Brust; die Vesicatore eitern stark. (Ein Aderlafs von 15 Unzen; *Decoct. Alth.* mit 6 gr. *Tart. stibiat.* und ½ Unze *Syr. diacod.*; Vesicatore auf den Rücken und die Brust; Kataplasmen in die Seite.) Einige Stühle ohne Erbrechen; die Nacht etwas ruhiger. 11. Das Seitenstechen ist weniger ausgedehnt und empfindlich; die Respiration sehr beengt, kurz, das Gesicht bleich; der Puls schnell, klein, zusammengezogen, gleichmäfsig; die Zunge bräunlich. Das Tags zuvor gelassene Blut hat sich mit einer dicken, wenig consistenten, gelblichweifsen Schichte überzogen, die jenen eiterigen Concretionen ähnlich sieht, welche man häufig auf entzündeten Schleimhäuten antrifft. (Fortsetzung; 8 gr. *Tart. emet.*) Einige Stühle, sehr stürmische Nacht, die Kranke läfst sich nicht zugedeckt. 12. Gröfste Beängstigung, anhaltende Bewegung der Arme. Die Augen sind weit geöffnet, unbeweglich, starr; Puls fadenförmig, der Herzschlag kaum bemerkbar, die Respiration sehr erschwert; die Kranke kann nichts schlucken.

Die Vesicatore haben allerseits stark gezogen. Alles verschlimmert sich; am Abend stellt sich Röcheln ein, und gegen Morgen stirbt die Kranke.

Die 25 Stunden nach dem Tode vorgenommene Section ergab, wie ich hier im Auszuge anführe, starke Wasseransammlung im Herzbeutel, Verdickung des Pericardiums, Anfüllung der linken Brusthöhle zu ⅔ mit einer eiterigen flockigen Flüssigkeit; die geröthete Pleura ist mit eiterigen Concretionen überzogen, die Lunge ohne Veränderung.

Der Beobachter dieses Falles fügt demselben folgende Bemerkungen bei:

1. Es ist merkwürdig, dafs auf ein Erysipelas eine Phlegmone folgte, und dies zuerst auf der Schulter, dann auf der Wange, endlich auf dem Pericardium und der Pleura. Es beweist dies, dafs örtliche Entzündungen zuweilen allgemeine werden können, und dafs es wirklich eine *Diathesis inflammatoria* giebt.

2. In dem ganzen Falle bemerkt man überall die Anstrengungen der Heilkraft der Natur; dieselbe bemühte sich fortwährend, die Krankheit zu localisiren. Die drei ersten Crisen waren jedoch erfolglos und die letzte unglücklich, weil sie sich auf Organen einstellte, die zu wesentlich für das Leben sind. Würde sich die letztere auf die äufsere Haut geworfen haben, so hätte sie ohne Zweifel die Krankheit günstig entschieden.

3. Es war zugleich eine wahre *Diathesis purulenta* vorhanden. Wie die Brustzufälle eintraten, hielt man sich vollkommen davon überzeugt, dafs sich schon eine Eitergiefsung in der Pleura gebildet hatte, und daher jeder weitere Rettungsversuch vergeblich sey.

4. Am merkwürdigsten ist es aber, dafs die Section eine Pericarditis ergab, während man in der Krankheit auch nicht eine Spur dieses Leidens bemerkte.

Diesen Bemerkungen erlaube ich mir meine eigenen hinzuzufügen. Die Geschwulst des Erysipels, die Schlaf-

losigkeit und der schnelle Puls waren die Anzeigen zur ersten Aderlässe von 18 Unzen. Es ist Entzündung vorhanden, folglich Antiphlogose; die Blutentziehungen sind die kräftigsten entzündungswidrigen Mittel: je energischer also dieselben angewendet werden, desto eher heilt man eine entzündliche Krankheit. Dies Raisonnement lag offenbar dem Entschluſs zur Venäsection zu Grunde. Allein welche Bedeutung haben diese drei Symptome beim Erysipel? Die Geschwulst und eine starke Geschwulst der Haut ist der wahre ächte und natürliche Ausdruck der Krankheit bei vorher Gesunden. Schon die älteren Ärzte hatten das Befriedigende dieser äuſseren Erscheinung kennen gelernt, denn sie fürchteten nichts mehr, als ein schnelles Erbleichen und Zusammenfallen derselben oder das Entstehen einer Miſsfärbung. Wendet man daher bei solchem Stande der Geschwulst eine Venäsection an, und dies gar noch in dem Sinne, die Geschwulst wirklich dämpfen zu wollen, so thut man gerade das, was ältere Ärzte ihrer Erfahrung nach vermieden wissen wollten. Man opfert der pathologisch-anatomischen Rationalität die Erfahrung der Vorzeit. Die Erscheinungen von starkem Fieber, von Schlaflosigkeit und schnellem Pulse konnten aber um so weniger die Anzeige zum Aderlasse verstärken, als diese Zufälle häufige und immer gefahrlose Begleiter der stehenden Hautaffection sind. Doch waren nun einmal 18 Unzen Blut hinweggenommen. Es stellte sich hierauf weder die bezweckte Heilung oder auch nur Besserung ein, noch fand sich irgend eine bedenkliche Erscheinung ein, die an das Unzweckmäſsige des Verfahrens erinnert hätte. Man kann es glauben, die robuste Kranke war noch nicht verloren. Auch haben es ältere und neuere Ärzte erfahren, daſs eine Aderlässe nicht immer tödtet; der Organismus erträgt viel. Allein die Kunst drängte es nach ihrem Ziele. Da sich die Krankheit auf gleicher Stufe erhielt, die Entzündung also noch eben so bestand, wie vor der ersten

Venäsection, die vermeintliche Gefahr daher um nichts vermindert war, so wurde ein zweiter Aderlafs von 14 Unzen vorgenommen. Diefsmal nun war das Kunstmittel bis zum Quell der Lebensbewegungen gedrungen. Es trat eine Veränderung der Erscheinungen ein. Die Schnelligkeit des Pulses verminderte sich; das Erysipel verlor seine Aufschwellung und schlich blasser werdend nach dem hintern Theil des Kopfes. Es bildeten sich Abscesse und es kam ein häufiges schleimigtes Abweichen, das man mittelst Opium stillte, und da hierauf Neigung zum Erbrechen eintrat, durch Abführmittel wieder hervorrief. Nun allgemeine Ruhe und Stille in dem Treiben der Symptome für einen Tag. Aber jetzt bricht der Sturm los. Es erscheinen die hippocratischen Brustzufälle und verkünden den Tod. In der Verzweiflung sucht man die Gefahr durch eine neue Aderlässe von 15 Unzen zu beschwören, wendet noch Alles an, was man unter ähnlichen Erscheinungen zu thun pflegt, aber die Kranke stirbt, zum Theil an einer Pericarditis, wovon während des Lebens auch nicht ein Symptom vorhanden war. Es ist nicht zu bezweifeln, dafs die zweite Venäsection den Tod herbeirief. Von da an begann das Erysipel seinen regelwidrigen Verlauf und nöthigte den Arzt, seine Zuflucht zu einer wahrhaft groben Empirie zu nehmen. Auch hier hätte die ältere Erfahrung einen beherzigenswerthen Wink geben können, indem sie zum wenigsten grofsen Rückhalt in der Anwendung der Blutentziehungen beim Erysipel anempfiehlt. Doch die durch das anatomische Messer festgestellte Idee der Entzündung verschmäht die Erfahrung. Die pathologisch-anatomische Medicin geht nur auf den materiellen Zustand des Organismus los und für sie haben äufsere Ursachen, eine gewisse Folge der Erscheinungen, Individualitäten nicht jene bedeutungsvolle Verbindung, dafs sie glauben könnte, es bestimmten diese die Beurtheilung der Gefahr und die

Nothwendigkeit der Hülfeleistung. Selbst im Todeskampfe vermag noch diese Heilkunst den Lebensstrom anzustechen, da für sie der Tod eben so seinen bestimmten Sitz hat, wie man früher dem Leben und der Seele Sitz und Körper gab. — Ich weifs aber nicht, über was man in dieser Mittheilung mehr erstaunen soll, ob über die Grundsätze der Behandlung oder über die Beurtheilung des ganzen Vorgangs. In dem Verlauf der Krankheit sieht der Arzt zwei Diathesen, eine inflammatorische und eine purulente; die Hauptsymptome gelten als Anstrengungen der Heilkraft der Natur und der Tod wird einer Verirrung dieser Heilkraft zur Last gelegt. Auf solche Weise vermag die einzige Berücksichtigung der Materie die Unbefangenheit der Ansicht, die Einfachheit des Urtheils und die Klarheit des Auges zu trüben! Man sollte glauben, die Kunst wäre hier gar nicht thätig gewesen, und doch war es gerade diese, welche die Erscheinungen einer Diathese und jene für kritisch ausgegebenen Zerstörungen hervorgerufen hat. Ohne die Energie der Kunst würde in diesem gesunden Körper die *febris erysipelatosa*, eben so gefahrlos vorübergegangen seyn, wie wir dieſs oben in den gewiſs mit bedeutenden Zufällen verbundenen Krankengeschichten gesehen haben.

Und nun verwandle ich im Angesicht dieser vollendeten Arbeit der pathologisch-anatomischen Heilkunst, den Wunsch des oben berührten Schriftstellers in die Frage: Ist die pathologische Anatomie in der That die *una spes* der Nosologie; gibt sie uns in der That Aufschluſs über das Wesen der Krankheiten und ist es in Wahrheit zu bedauern, daſs diese Wissenschaft so wenig (?) im teutschen Lande cultivirt wird? Insoferne die Kenntniſs des Wesens einer Krankheit doch nur zur einzig richtigen Behandlung führen soll, glaube ich, daſs die *febris erysipelatosa* wenigstens alle diese Fragen verneinend beantwortet.

Wenn wir auch davon vollkommen überzeugt wären,

dafs dem Erysipel eine Entzündung zu Grunde liegt, so haben wir doch daraus für die Behandlung gar nichts gewonnen. Nur die Beobachtung des Verlaufs dieser Krankheit gibt uns Aufschlufs über die Natur derselben. Die Natur eines Vorgangs in der Wirklichkeit besteht aber für uns sinnliche Wesen nur in der Auffassung der Ordnung, des Zusammenhangs bestimmter Erscheinungen, von ihren veranlassenden Ursachen an bis zu ihrer Vollendung. Auf diese Weise stellt sich die *febris erysipelatosa*, trotz ihrer bedenklichen Zufälle, so lange als eine gefahrlose Krankheit dar, als nicht besonders unglückliche Individualitäten davon ergriffen werden, oder nicht gewisse äufsere Ursachen auf dasselbe einwirken. Eine hinzukommende plötzliche Erkältung, ein Uebermaafs äufserer Hitze, Nässe, jeder energische Kunsteingriff können diese Krankheit wahrhaft pestartig machen. Die Wahrnehmung also, dafs die *febris erysipelatosa* durch eine besondere Witterungsbeschaffenheit leicht veranlafst wird, dafs sie oft mit starkem Fieber und nicht selten mit bedeutender Geschwulst beginnt, dafs sie bei ihrem Uebergang auf die Hopfschwarte häufig die Hirnthätigkeiten stört, nichts desto weniger aber wieder in Gesundheit übergeht, wenn nicht von Aussen verändernde Umstände hinzukommen: also grofse Empfindlichkeit dieser Krankheit gegen äufsere Einflüsse, das ist für den Arzt die wahre Natur dieser Krankheit. Und diese Natur der Krankheit ist es, welche die Wege und Mittel andeutet, den erkrankten Menschen vor einer Lebensgefahr zu sichern. Zwar sagt ein anderer berühmter Schriftsteller: „Wenn man einer Krankheit, sobald sie sich gebildet hat, ihren Lauf lassen, sie durch alle Perioden durchgehen lassen, in ihr fortwährend Reihen grofser Symptome abwechselnd verschwinden und entstehen sehen mufs, so ist man nicht Herr derselben, so ist man nicht kräftig ausgerüstet, ihr Widerstand zu leisten; so sollte man sich nicht selbstgenügsam und prahlerisch am Ziel

seiner Wünsche glauben.“ Doch finde ich in diesen Worten nichts weiter ausgedrückt als das grofse Mifsverständnifs, das zu allen Zeiten die Heilkunde in einem Labyrinth von Irrthümern herumgeführt hat. Man will Herr der Krankheiten werden! Das Wissen des Menschen hat sich jedoch in der Kenntnifs der Natur auf keinen höhern Standpunkt hinaufgeschwungen, als dafs es die Bedingungen erforschte, unter welchen die Erscheinungen entstehen, dafs es diese Bedingungen und Erscheinungen analysirte, und diese in ihrem Zusammentreffen nach Vorgang und Wirkung beobachtete. Trotz dem aber, dafs sich in dem unorganischen Reiche Kräfte oder Erscheinungen unterschiedener, deutlicher und bestimmter an den Tag legen, und dieselben sich sogar der mathematischen Berechnung anschmiegen, trotz diesem hat die aufgeklärte Physik noch nie daran gedacht, auch nur den geringsten Einfluss auf die Vollendung irgend eines Naturereignisses gewinnen zu wollen. Und in dem an Kräften und Verschiedenheit der Materie so vielfach verschlungenen organischen Seyn wollen die Aerzte Herren und Meister seyn? Wäre dieser Gedanke nicht aus einem Ideale entsprungen, so könnte man ihn kläglich, unglückselig und verzweifelnd zugleich nennen. Kläglich, indem er eine Ueberschätzung des menschlichen Verstands enthält; unglückselig, indem er die Aerzte ihrem wahren Ziele entrückt; und verzweifelnd, indem er die Kunst oder Wissenschaft der Heilkunde, welche aus solchem Streben hervorgeht, auf ihr Nichts zurückwirft. Es läfst sich wohl fragen, in welcher Krankheit sind die Aerzte Herren der Natur, denn eben so wenig wie in der *febris erysipelatosa* vermögen sie in irgend einer Krankheit ihren Ausbruch aufzuhalten, ihren Verlauf zu hemmen, sie plötzlich zu unterdrücken, und die Gesundheit wie im Zauber wieder herzustellen. Selbst in Krankheiten, gegen welche wir die erprobtesten Mittel besitzen, dürfen diese nur unter Berücksichtigung des allgemeinen Verlaufs der

Krankheit angewandt werden. Die Natur hat es freilich dem Menschen zugestanden, dafs er gewaltsam in die Erscheinungen des organischen Lebens eingreife, allein es kann diefs ebenso zum Schaden wie zum Nutzen ausfallen. Der wahre Vortheil der Heilkunde hängt von dem richtigen Gebrauch des Verstandes ab; dieser beobachte, sammle Erfahrungen und erhebe sich von da zu einem Urtheile, damit endlich dem Arzte jene Stellung werde, die ihm die Natur der Dinge selbst anweiset.

II.

Beiträge zur Herniotomie.

Vom

Herrn Medicinalrathe Dr. Heyfelder.

Der Bruchschnitt ist unter den gröfsern Operationen unbestritten diejenige, welche jeder Wundarzt am häufigsten zu machen Gelegenheit hat. Bei dieser Häufigkeit ist es ebenso bemerkenswerth als allgemein anerkannt, dafs fast jeder einzelne Fall, der den Bruchschnitt fordert, irgend etwas Eigenthümliches bietet, was als ein Beweis gelten kann, dafs trotz den klassischen Arbeiten über die Hernien, wozu die Aerzte aller Nationen mehr oder weniger beigetragen haben, die Acten über diesen Gegenstand noch immer nicht als geschlossen betrachtet werden dürfen.

Unter diesen Umständen mag es mir erlaubt seyn, einige Herniotomien hier mitzutheilen, welche manches Ungewöhnliche boten, obwohl ich hiermit keineswegs behaupten will, dafs nicht Aehnliches schon von andern Wundärzten beobachtet worden sey.

Am 18. Februar 1830 machte ich im Beiseyn des Wundarztes Greuling zu Longuich bei Trier die Herniotomie bei einem ungefähr 50jährigen Küfer, der seit 25 Jahren mit einem Scrotalbruch auf der linken Seite behaftet und seit 48 Stunden an den Zufällen einer *Hernia incarcerata*, und namentlich an zeitweise sehr heftigen Schmerzen im Bruche leidend, vergebens mit Blutentzie-

lungen, Bädern, narcotischen Ueberschlägen, Oelklystieren behandelt worden war.

Nach Eröffnung des Bruchsackes fand sich ein bedeutendes, birnenförmiges, zum grofsen Theil scirrhös entartetes, an seinem untern Ende mit dem Hoden verwachsenes Stück Netz und hinter diesem eine stark entzündete Darmschlinge. Der Hode war aufgelockert und sehr empfindlich.

Ich trennte zunächst die zwischen dem Hoden und dem vorliegenden Netze bestehende Verwachsung, legte hierauf eine Ligatur um das entartete Netz unmittelbar unter dem Bauchringe, und entfernte dasselbe nun mit dem Schnitte. Die Ligatur hielt ich für nöthig, um einer Blutung aus einem im Innern des Netzes vielleicht befindlichen Gefäfse vorzubeugen. Doch auch nach Exstirpation des vorliegenden Netzes gelang die Reposition der vorgefallenen Darmschlinge erst nachdem ich die vordern Schichten des Bruchrings nach der vom jüngern Husselbach empfohlenen Weise in gerader Richtung nach vorn durchschnitten hatte. So wie der Hode von seiner Verwachsung mit dem Netze getrennt war, hörte er auf zu schmerzen.

Die Erneuerung des sehr einfachen Verbandes geschah fünf Tage nach der Operation zum erstenmal, späterhin jeden zweiten Tag. In der fünften Woche war die Vernarbung vollkommen, so dafs der Operirte sein Lager verlassen und seine gewohnten Geschäfte wieder vornehmen konnte. Zwei Jahre später starb er an Bauchwassersucht, und hier ist es bemerkenswerth, dafs das im Unterleibe angesammelte Wasser kurze Zeit vor dem Tode sich einen Weg durch den frühern Bruchkanal gebahnt und in diesen auch eine Darmschlinge mit hinabgeführt hatte, wie bei der Section sich herausstellte. [1])

1) Nach Jobert schliefst sich die eigentliche Bruchöffnung auch nach vorgenommenem Bruchschnitt nie.

Beachtung verdienen in diesem Falle die zeitweise vom Kranken empfundenen heftigen Schmerzen im Bruche, welche bei Netzbrüchen bekanntlich dann wahrgenommen worden, wenn das vorgefallene Netz Verwachsungen mit dem Hoden oder dem Samenstrang eingegangen war. [2])

Auf sehr auffallende Weise sprach sich dieſs bei einem 52 Jahr alten Winzer aus, welcher seit 30 Jahren mit einem unbeweglichen Scrotalbruche behaftet, eines Tages unter einer sehr anstrengenden Arbeit im Weinberge von heftigen Schmerzen im Bruch ergriffen wurde, die nach und nach über den ganzen Unterleib sich verbreiteten und den Mann nöthigten, von seiner Arbeit abzustehen, und sich zusammengekauert auf den Boden zu legen. In dieser Lage mochte er ungefähr zehn Minuten zugebracht haben, als die Schmerzen sich verloren, so daſs er es versuchte, zu seiner Arbeit zurückzukehren. Doch jetzt kamen auch die Schmerzen in einem noch heftigern Grade, als das erstemal, wieder, und zwangen ihn abermals, auf den Boden sich niederzulegen. Als auch jetzt ein Nachlaſs eintrat, suchte er seine Wohnung zu erreichen, was er indeſs nur mit wiederholten Unterbrechungen bewerkstelligen konnte. Obwohl er hier sich sogleich auf's Bette legte und eine angemessene Lage beobachtete, so blieben doch die Schmerzen nicht aus, sondern wurden von Zeit zu Zeit so heftig, daſs er laut aufschreien muſste. In diesem Zustande hatte er sechszehn Stunden zugebracht, als ich zu ihm kam. Der Bruch war gespannt und bei der Berührung empfindlich, eben so der Unterleib, der Puls fieberhaft, die Haut trocken und heiſs. Ich machte unverzüglich ein Aderlaſs und verordnete ein halbstündiges allgemeines Bad, welche Mittel keine Besserung hervorbrachten. Erwägend, daſs der Kranke schon lange mit einem

2) Man vergleiche: Jobert *traité théorique et pratique des maladies chirurgicales du canal intestinal.* t. II. S. 175.

unbeweglichen Bruche behaftet war, vermuthete ich neben einem alten Netzbruch eine neuvorgefallene und eingeklemmte Darmschlinge. Um keine Zeit zu verlieren, schritt ich sofort zum Bruchschnitt, wobei mir aufser dem ziemlich gewandten Dorfschullehrer jede weitere Assistenz abging. Zu meinem Erstaunen fand ich indefs keine eingeklemmte Darmschlinge, sondern das vorgefallene aufgewulstete Stück Netz mit dem Hoden und auch mit dem untern Theile des Saamenstrangs verwachsen. Ich trennte diese Verwachsung und exstirpirte das Netz nach angebrachter Ligatur. Der anfangs sehr angeschwollene und empfindliche Hode bekam bald seine normale Beschaffenheit wieder, und der Operirte war nach 24 Tagen genesen.

Nicht so glücklich war der Erfolg der Herniotomie in folgendem Fall.

Der Kranke war sechzig Jahre alt und mit einem Scrotalbruch auf der rechten Seite seit 30 Jahren behaftet. Unter einem heftigen Hustenanfalle während eines Catarrhfiebers erfolgte die Einklemmung, die den gewöhnlichen Mitteln trotzend den Bruchschnitt nöthig machte, den ich 50 Stunden nach erfolgter Einklemmung vornahm. Auch hier stiefs ich nach Eröffnung des Bruchsacks zunächst auf ein gegen den Bauchring hin gestieltes, nach unten zu birnenförmiges, so zu sagen knorpelhartes Stück Netz, hinter welchem eine nicht sehr grofse, aber heftig entzündete, braunschwarz aussehende Darmschlinge lag. Der Hode und der Saamenstrang waren nirgends mit diesen Theilen verwachsen, sondern nach allen Seiten hin vollkommen frei. Das entartete Netz wurde unterbunden und sodann durch einen Schnitt entfernt. Die Reposition der Darmschlinge konnte erst nach Einschneidung des Bauchrings bewerkstelligt werden.

Der Operirte, auf die gewöhnliche einfache Art verbunden, fühlte sich anfangs frei von Schmerzen, die aber schon nach einer Stunde sich wieder einstellten und fast

mir vorgenommen wurde. Nach Eröffnung des Bruchsackes bemerkte ich nichts, als einen Klumpen zusammengerolltes Netz, welcher, wie eine nähere genaue Untersuchung ergab, eine kleine Darmschlinge umschlofs, die nach mehreren Seiten hin mit dem Netze adhärirte. Ich trennte zunächst die braunschwarz aussehende Darmschlinge von ihren Verwachsungen und exstirpirte das vorliegende Netz, nachdem ich es mit einer Ligatur umgeben hatte. Um indessen die vorliegende Darmpartie zurückzubringen, bedurfte es noch der Einschneidung des Cruralrings, welches in der Richtung nach oben und aufsen geschah. Kaum war diefs geschehen und mein Zeigefinger eingeführt, als mir eine nicht unbedeutende Quantität blutiger Flüssigkeit entgegenstürzte, so dafs ich im ersten Augenblick meinte, ein Gefäfs verletzt zu haben. Die Operirte wurde einfach verbunden und war innerhalb fünf Wochen vollkommen genesen.

Einmal fand ich den vorliegenden Darm mit der Bruchpforte ungewöhnlich fest verwachsen. Da dieser Fall überdiefs noch einige Eigenthümlichkeiten bietet, so will ich ihn hier vollständig beschreiben:

C. v. H., ungefähr 50 Jahre alt, unverheirathet, und seit vielen Jahren mit einem Cruralbruch der rechten Seite behaftet, der sich schon wiederholt eingeklemmt hatte, erlitt eines Abends beim Herabsteigen der Treppe abermals eine Einklemmung. In der Hoffnung, dafs der Bruch bei einer angemessenen Lage von selbst zurückgehen werde, legte sie sich ins Bette, und brachte unter vielen Schmerzen so die Nacht hin. Zwischen 4 und 5 Uhr des Morgens gerufen versuchte ich nach Anwendung allgemeiner und örtlicher Blutentziehungen, eines allgemeinen Bades, mehrerer Oelklystiere u. s. w., umsonst die Taxis, und schritt ungesäumt, ungefähr 14 Stunden nach der Einklemmung zum Bruchschnitt, am 29. April 1830, im Beisein der DD. Burckard und Gaube, welcher letztere die Güte

hatte, die Assistenz bei der Operation zu übernehmen. Der Bruchsack war auffallend dick, besonders auf seiner obern und vordern Fläche und an mehreren Stellen mit dem vorliegenden Darmstücke leicht verwachsen, welche Verwachsungen ich indessen ohne besondere Mühe mit dem Zeigefinger trennen konnte. Nicht so leicht gelang die Trennung des vorliegenden Darms von der Bruchpforte, welche überdiefs sehr enge war, so dafs ich die Einführung der Hohlsonde umsonst versuchte. Die Verwachsung des vorliegenden Darms, der schon ein schwarzbraunes Aussehen hatte, war so fest, dafs ich nur mit grofser Vorsicht und sehr langsam die Lostrennung bewerkstelligen konnte, welche indefs vollkommen gelang, worauf nach Einschneidung des Cruralringes der Darm reponirt wurde. Die Operirte, ganz einfach verbunden, bekam bald nach beendigter Operation von selbst Leibesöffnung und war in sechs Wochen vollkommen genesen. Am Ende der dritten Woche nach der Operation beging sie einen bedeutenden Diätfehler, in Folge dessen sich ein gastrischer Zustand ausbildete, der glücklich beseitigt wurde und der Genesung keinen Nachtheil brachte.

Noch mufs ich hier eines Scrotalbruchs gedenken, wo aufser dem Netz und einer Darmschlinge noch eine Partie der Harnblase im Bruchkanal bei Erneuerung des ersten Verbandes sich fand. Der Kranke war einige 60 Jahre alt, von Profession ein Maurer und seit drei Tagen von den Symptomen einer *Hernia incarcerata* auf der linken Seite heimgesucht. Ich schritt nach einem Versuche der Taxis zur Herniotomie, und fand nach Eröffnung des sehr dünnen Bruchsacks ein unbedeutendes Stück Netz und eine kleine Darmschlinge vorgefallen, welche ich nach Einschneidung des Leistenrings ohne besondere Mühe reponirte. Ich untersuchte den Leistenkanal genau und glaubte alles in bester Ordnung zu finden, in welcher Ansicht mich

die bald nach der Operation erfolgenden Stuhlentleerungen bestärkten.

Bei der ersten Erneuerung des Verbandes bemerkte ich im Bruchkanal eine bewegliche Geschwulst von der Gröfse eines Enteneis. Ein Druck auf dieselbe erregte Drang zum Uriniren, und sie fiel vollkommen zusammen, nachdem der Kranke diesen Trieb befriedigt hatte. Dieselben Erscheinungen hatte ich Gelegenheit bei der zweiten und dritten Erneuerung des Verbandes zu beobachten. Jetzt verschlimmerte sich plötzlich der Zustand des Operirten, welcher, von einem heftigen Fieber ergriffen, zu deliriren anfing und einen urinösen Geruch verbreitete, der besonders auffallend bei der Verbanderneuerung war. Der Tod erfolgte am neunten Tage nach der Operation, und die Leichenöffnung bestätigte die Gegenwart eines Theils der stark entzündeten und zum Theil gangränösen Harnblase im Leistenkanal.

Ich bin anzunehmen geneigt, dafs in diesem Falle die Harnblase erst nach der Reposition des vorgefallenen Netzes und Darmes nach der Operation in den Bruchkanal getreten, obgleich ich dafür keinen andern Grund anführen kann, als den, dafs der Bruchkranke niemals an Harnbeschwerden gelitten und dafs ich bei der Operation keine Spur der Harnblase im Bruchkanal gefunden hatte.

Einklemmungen von Brüchen, welche den Bruchschnitt fordern, bei neugebornen Kindern und Säuglingen, gelten als Seltenheiten, da nach dem Zeugnisse der meisten und bewährtesten Wundärzte eine *Hernia incarcerata* nicht leicht in diesem Alter beobachtet wird, und, wenn sie vorkommt, die Taxis in der Regel gelingt.

Nach der Lancette française 1833. Nro. 113 operirte Goyrand einen eingeklemmten Bruch bei einem 4 Monate alten Kinde. Die Geschwulst hatte die Gröfse eines Taubeneis, war hart, prall, bei der Berührung schmerzhaft, der Unterleib ungleichmäfsig aufgetrieben, Leibesöffnung

fehlte. Das Kind weinte unaufhörlich, verweigerte die Brust und erbrach, Fäcalmaterie. Nach versuchter Taxis schritt G. zum Bruchschnitt. Der Hautschnitt und die Eröffnung des Bruchsackes bot nichts Besonderes. Der Sack enthielt wenig Flüssigkeit und eine dunkelroth gefärbte Schlinge des Dünndarms. Es war ein angeborner Bruch, die Einklemmung im Bruchsackhalse, welcher mit Hülfe eines auf einer Hohlsonde eingebrachten Bistouri's nach oben durchschnitten wurde. Das Schreien und die Unruhe des Kindes erschwerten die Reposition des vorliegenden Darms. Das Kind genas.

Pott sah ein einjähriges Kind am incarcerirten Bruch sterben, Gooch einen eingeklemmten Bruch bei einem zehn Wochen alten Kinde brandig werden und ein anderes 6 Monate altes an *Hernia incarcerata* unterliegen. Lawrence berichtet von einem 14 Monate alten Kinde, an welchem Long im St. Bartholomäus-Hospitale den Bruchschnitt mit Erfolg verrichtete. Robert Adams beschreibt eine ähnliche Operation bei einem 1½ Jahre alten Kinde.[3]). Im Aprilhefte der *Nouvelle bibliothèque* 1828, S. 141, wird ein Fall von einem eingeklemmten Leistenbruche bei einem zwanzig Tage alten Kinde mitgetheilt, welchen Dupuytren durch die Herniotomie beseitigte. Das Kind starb an einer in Eiterung übergegangenen Entzündung des Mesenteriums in der *Fossa iliaca dextra*. Die Redaction fügt die Bemerkung bei, dafs noch kein Fall von *Hernia incarcerata* bei einem so jungen Kinde bekannt sey. Um dieß zu widerlegen, erzähle ich hier folgenden, schon in Hecker's Annalen, 1828 December, S. 442, von mir erwähnten Fall, den ich zu behandeln Gelegenheit hatte:

In den letzten Tagen des Monats Mai 1826 wurde die Frau des Metzgers Klotten in Trier (welche ein Jahr

3) Man vergl. hier *Journal für Chirurgie und Augenheilkunde*, B. 10, S. 628, und Jobert *Traité des maladies chirurg. du canal intest.* 1. S. 401.

später in Folge einer unbedeutenden Verletzung des Fufses an Wundstarrkrampf starb) nach ihrer Rechnung vier Wochen zu früh, von einem schwächlichen Knaben mit Klumpfüfsen und angewachsenem Zungenbändchen entbunden. Am 31. Mai (am achten Tage nach der Geburt) blieb plötzlich der Stuhlgang aus, und es trat ein gallichtes Erbrechen ein. Der Unterleib des Kindes war aufgetrieben und empfindlich, die Hautwärme vermehrt, die Zunge trocken. Bei genauerer Untersuchung des Unterleibs ergab sich ein Scrotalbruch auf der rechten Seite, der trotz allen Repositionsversuchen nicht zurückging, das ganze Scrotum wurde blau, beim Berühren empfindlich, der Bauchring sehr ausgedehnt. Wiederholte Klystiere, theils aus einer öligen Emulsion, theils aus reinem Mohnöl, warme Bäder, das Betröpfeln des Leistenrings mit kaltem Wasser oder mit Schwefeläther, indefs das Kind im Bade lag, wurden während acht und vierzig Stunden vergebens angewandt, der Bruch ging nicht zurück, das Erbrechen dauerte fort, das Kind nahm die Brust nicht weiter und magerte ab, seine Stimme ward schwächer und kaum hörbar. Erst am dritten Tage willigten die Eltern in die Operation, die ich schon am Tage zuvor verlangte, als ich von dem unausgesetzten Gebrauche der sonst als wirksam und kräftig gerühmten Mittel keinen Erfolg gesehen hatte. Die Operation ging schneller und leichter von statten, als ich erwartete. Nach Oeffnung des Bruchsacks fiel die schon braunschwarze Darmschlinge in die Augen, die Einschnürung derselben wurde mit Hülfe eines gewöhnlichen Bistouri's gehoben, worauf der Bruch schnell und von selbst zurückwich. Sogleich hörte das Erbrechen auf, es erfolgten einige schwarze, stinkende Stühle, die Empfindlichkeit des Unterleibs verlor sich, das Kind nahm die Brust wieder und schien sich zu erholen.

Nach sechs Tagen traten plötzlich Convulsionen ein, die unter dem Gebrauche der warmen Bäder verschwan-

den, dann aber wiederkamen und in vollkommnen Trismus übergingen, auf welchen der Tod folgte, nachdem während zwanzig Stunden die gepriesensten Mittel äufserlich und innerlich vergebens waren angewandt worden.

Bei der Section fand ich die *Regio ileo-coecalis* des Darmkanals brandig, an zwei Stellen durchlöchert, die benachbarten Theile der dünnen und dicken Därme geröthet, die entferntern und den Magen vollkommen gesund, die in der *Fossa iliaca dextra* befindliche Partie des Mesenteriums heftig entzündet. Die Gefäfse der Leber strotzten von Blut, die Milz war gesund, die Gallenblase fast ganz von Galle leer, die rechte und linke Lunge nach hinten blutreich, die rechte Vorkammer des Herzens mit Blut angefüllt. Die übrigen Behälter des Herzens, das Gehirn und das Rückenmark boten nichts Abnormes dar.

Ich könnte noch einen Fall von Herniotomie anführen, welchem ich als consultirender Arzt bei einem drei Wochen alten Kinde beiwohnte. Auch hier war der Bruchschnitt durch die Widerspenstigkeit der Eltern zu lange verschoben worden und das Kind starb einige Tage nach demselben.

Ich möchte dem gemäfs rathen, nicht zu sehr auf die anatomische Beschaffenheit und die Schlüpfrigkeit der Bruchtheile bei kleinen Kindern zu vertrauen und den Bruchschnitt nicht zu lange zu verschieben, um so mehr, als die grofse Disposition zu Entzündungen und ihr rapider Verlauf in diesem Alter nicht gestattet, die Hände lange in den Schoofs zu legen, sondern im Gegentheil zum raschen Handeln auffordert.

III.

Praktische Beiträge zur Medicin und Chirurgie,

nach ausländischen Quellen mit Zusätzen und Reflexionen bearbeitet,

von

Herrn Dr. Nevermann,
pr. Arzte, Operateur und Accoucheur zu Plau in Mecklenburg-Schwerin.

Ars medica est tota in observationibus.
Baglivi.

I.

Ueber die Darmgeschwüre im Typhus, vorgetragen in der königl. medic. Gesellschaft zu Copenhagen, 1834, von Dr. Prof. und Ritter Lund Bang, Oberarzt am königl. Friedrichshospital daselbst. (Bibliothek for Lägar. Udgivet of Directionen for det clafsenske Literaturselskab. Redigeret af dens Medlem Dr. G. Otto. B. XXI. Kjövenhavn 1834.)

Es giebt sehr vieles in den Grenzen unserer Kunst, was die Erfahrungen und Untersuchungen Jahrhunderte noch nicht vollkommen aufgeklärt haben; ist es daher ein Wunder, dafs diese Krankheit, welche kaum ein Decennium der genauen Untersuchung der Aerzte oblegen, noch mit einem Schleier bedeckt ist, welcher sich schwer lüften läfst! Schon in den ältesten medicinischen Schriften, z. B. bei Aretäus, werden die Darmgeschwüre besprochen und mit der gröfsten Genauigkeit beschrieben,

welche in den spätern Jahrhunderten von den Aerzten bei Leichenuntersuchungen in verschiedenen Krankheiten gefunden wurden; aber ihre häufige Verbindung mit Typhus ist erst in den letzten Jahren durch Broussais's Theorie bei genauerer Untersuchung des Darmkanals hervorgerufen und vorzüglich durch französische Aerzte. Es ist bekannt, dafs Bretonneau (*Archives générales de médecine* 1826), von welchem diese den Namen *Dothienteria* oder *Dothienteritis* bekam, auch Louis (*Recherches sur la maladie connue sous le nom de gastroentérite*, Paris 1829, 8), Andral (*Clinique médicale* 1830), Billard (die Schleimhaut des Magens und Darmkanals im gesunden sowohl als krankhaften Zustande; aus dem Französischen von Dr. Urban, Leipzig 1833, 8. Ref.) und Andere diese Krankheit beschrieben und sie *Ileodiclititis* (Bally) *gastro-enteritis folliculosa* (Scoutetten) u. s. w. benannt haben. Theils aus den Schriften und Abhandlungen der französischen Aerzte in mehreren Journalen, besonders *Archives générales de médecine*, theils von den Monographien deutscher Aerzte, Lesser (die Entzündung und Verschwürung der Schleimhaut des Darmkanals 1830) und Albers (die Darmgeschwüre 1831), und (auch nach Ref. Abhandlungen von v. Pommer 1821, Schneider 1826, Wittmann 1827, Puchelt, Bischof, Sundelin 1827, Neumann 1827, Wagner, Magnus 1828, Balling und Lebrecht 1830, Naumann, Cruveilhier, Chomel, Hufeland, Berndt) hatte ich schon so viel Kenntnisse der Krankheit, als die Bücher einem darbieten, bekommen, als mir mehrere Fälle im Hospital Gelegenheit gaben, selbst den Gang der Krankheit auf das Genaueste zu beobachten, den Zustand des Darmkanals nach dem Tode zu untersuchen und diefs mit dem, was ich bei andern Verfassern gefunden, zu vergleichen. Diefs ist das Resultat, welches ich früher hier in dieser ehrwürdigen Gesellschaft mitzutheilen

versprach und mir nun die Freiheit nehme dem zu entsprechen.

So belehrend einzelne Krankengeschichten seyn können, so ermüdend und widerlich werden sie, wenn sie in grofser Menge gelesen und mitgetheilt werden, so unnöthig, wenn man von einer und derselben Krankheit mit wenigen Worten die abweichenden Einzelheiten angeben kann. Ich will daher von 37 Fällen hitziger Fieber, welche im Hospital vom Dezember 1829 bis Februar 1834 vorfielen und wo nach dem Tode Darmgeschwüre gefunden wurden, nur ausführlich fünf besprechen, wobei ich die Gedärme, welche in Spiritus aufbewahrt sind, vorzeigen werde, und wovon ein Bild des Ganges und der Zufälle der Krankheit ziemlich deutlich gebildet werden kann.

1) Marie, 21 Jahre alt, bis dahin ein gesundes Mädchen, hatte, als sie ins Hospital den 28. September vorigen Jahrs gebracht wurde, über 14 Tage an Schwindel und Betäubung, welche unter dem Gebrauch der Blutegel fast gehoben waren, gelitten, so dafs sie jetzt nur über Mangel der Kräfte klagte. Der Puls schlug 100 in der Minute. Den 19. Tag der Krankheit fühlte sie Frost, Schauder und zunehmende Mattheit; der Puls war während des Gebrauchs der Mittel wieder langsamer geworden, die bis dahin rein gebliebene Zunge war mit einem grünlichen Schleim belegt. Tags darauf fand sich eine bedeutende Verstandesverwirrung, welche besonders nach dem Schlafe stark und andauernd war, ein. Der Puls wurde kleiner und schneller (130), die Zunge und Lippen mit einem Schorfe bedeckt; jeden Tag hatte sie einmal Oeffnung, die dünn und gelb gefärbt war. Den 27. Tag starb sie ruhig, nachdem ein bedeutender Abgang stinkender schwarzer Excremente mit vielem geronnenem Blute, statt gefunden hatte. Leichenöffnung. In der Darmhöhle ohngefähr ℥*XII* blutiges Wasser, die Gedärme äufserlich etwas roth; in dem obersten Theil des Dünndarms eine Menge gummiguttähn-

lich gefärbte Flüssigkeit. Der ganze Hüftdarm war inwendig mit einer unzähligen Menge Geschwüre besetzt, die mehrsten auf dem freien Rande des Darms; im obersten Theil waren sie geringer, rund, am Rande erhöht, in der Mitte mehrere schwarze Punkte, welche mehr ausgebreitet und mit mehreren erhöhten erbsengrofsen Knötchen gemischt waren. Je näher man dem Blinddarme kam, desto gröfser die Geschwüre; mehrere waren länglich und unregelmäfsig, vom Grunde waren viele Auswüchse dicht an einander hervorgewachsen, welche durch unregelmäfsige Risse von einander getrennt waren; sie waren äufserlich gelb von Galle oder Excrementen gefärbt, und diese fast so fest, dafs die Farbe nicht von den Auswüchsen verschwand, wenn sie geschabt wurden; inwendig waren sie weifs, gleichsam fleischartig. Sowohl die kleinen als grofsen Geschwüre schienen die Darmsubstanz bis zur äufsersten Haut weggefressen zu haben. Keine Perforation wurde gefunden; die Gallenblase war voll von gelber Galle, die Milz grofs und hart.

2) Anna, 31 Jahre alt, hatte vor 11 Wochen geboren und sich seit dieser Zeit nicht wohl befunden, als sie vor 6 Tagen einen Stich in der linken Brust bekam, welcher durch einen Aderlafs gehoben wurde. Sie klagte bei ihrer Aufnahme im Hospital über vielen Schleim im Munde, welchen sie mit Beschwerde ausspucken konnte, Kopfschmerzen, Schwindel, Zerschlagenheit in allen Gliedern, Nachtphantasie und Verstopfung. Der Puls war klein und schnell, die Zunge rein, die Haut trocken, der Unterleib schmerzvoll oder empfindlich. Am 7. Tage nach ruhigem Nachtschlaf eine Fieberexacerbation. Am 8. Tage Uebelkeit mit bitterm Geschmack, welche nicht durch ein Brechmittel gehoben wurde. Am 10. Tage Brennen im Halse, beschwerliches Aushusten. Am 11. Schmerzen im Unterleibe, welche durch ein Klystir von Teufelsdreck gehoben wurden. Betäubung und Schweifs. Am 13. Tage

Aussehen gibt. Die Häute konnten leicht von der Masse getrennt werden; die *pia mater* war sehr roth, keine Feuchtigkeit in den Seitenhöhlen. Die rechte Lungenhaut war grofs und mit Blut gefüllt, die linke zum Theil festgewachsen und in ihrer Höhle ein Pügel blutiges Wasser. Sehr dünnes flüssiges Blut im Herzen.

4) Ane, 23 Jahre alt, hatte, als sie ins Hospital den 23. November 1834 kam, seit 4 Tagen am Gallenfieber gelitten, welches nach einem Brechmittel abzunehmen schien; 8 Blutegel am Halse hoben am Tage darauf einen nicht unbedeutenden Halsschmerz. Den 6. Tag war der Unterleib sehr empfindlich, nicht gespannt, die Verstopfung seit 8 Tagen; Husten mit eiterartigem Auswurf; Bodenfall im klaren Urin; der Puls 112, etwas gespannt. 10 Blutegel auf den Unterleib gesetzt schafften keine Linderung; Schlaflosigkeit, besonders wegen des Hustens; Klystire von Chamillenblumen. Den 9. Tag Schmerzen in der Brust, welche durch Schröpfköpfe gehoben wurden. Den 10. Tag hörten die Unterleibsschmerzen auf; Husten mit beschwerlichem Auswurf, Schlaflosigkeit, trockene schwarze Zunge, kleiner schneller Puls dauerten trotz der verschiedenen angewandten Mittel bis zum Tode fort, welcher am 19. Tage, nachdem Betäubung mit Nachtphantasien und unwillkürlicher Abgang der Excremente in den letzten 2 Tagen sich eingefunden hatten, erfolgte. Bei der Leichenöffnung fand man den Hüftdarm in- und auswendig sehr roth und den obersten Theil mit kleinen runden Geschwüren von völlig reinem Grunde besetzt, welcher von der auswendigen Darmhaut gebildet zu seyn schien. In dem untersten grofse unregelmäfsige tiefe Geschwüre, um die Blinddarmklappe herum fand man eine grofse Verschwärung. Die Schleimhaut der Urinblase entzündet, wenig dünne Galle in der Blase. In dem untersten Lungenlappen den ersten Grad der Hepatisation, in der rechten Herzkammer sehr dünnes Blut mit wenig dünnem Coagulum.

5) Carl, 22 Jahre alt, bisher gesund, ein ziemlich wohlbeleibter Student, kam den 23. August 1832, mit einem seit 8 Tagen dauernden Gallenfieber ins Hospital. Den

10. Tag Raserei, welche nicht durch Blutegel oder durch einen am folgenden Tage vorgenommenen Aderlafs von 16 Unzen Blut vermindert wurde, wovon die eine Tasse nur mit einer gallertartigen Haut bedeckt und der Cruor aufgelöst war; übrigens war das Blut natürlich, die Zunge schwarz und trocken, der Puls klein (140), die Haut trocken. Nach Anwendung von drei spanischen Fliegen wurde er ruhiger, schlief den 14. Tag länger und hatte nur später unbedeutende Verwirrung; die Zunge wurde feucht, der Puls langsamer, Schmerz oder Empfindlichkeit im Unterleibe fühlte er nicht, so wie er gleichfalls nun, so wie während des ganzen Krankheitsverlaufs keinen Stuhlgang ohne Klystire hatte. Den 17. Tag begann eine unabgebrochene Bewegung des Mundes und der Hände mit Zittern in allen Gliedern, welche nur während des Schlafes von einer Stunde aufhörten. Den 20. Tag wurde der Unterleib gespannt, doch nicht empfindlich, der Urinabgang unwillkürlich. Das Bewufstseyn schien zurückgekehrt zu seyn. Den 23. Tag brachen hin und her auf dem Leibe kleine Pusteln ohne rothen Grund aus, die eine gesunde Materie ergossen, worauf die Krämpfe den 25. Tag aufhörten, der Schlaf ruhiger und der Puls weicher (112) wurde. Den 27. Tag bemerkte man Decubitus. Den 28. Tag waren alle Pusteln ausgetrocknet, worauf die Krämpfe zurückkehrten und in Verbindung mit der Verwirrung bis zum 34. Tag vermehrt wurden. Der Stuhlgang war natürlich; bis den 39. Tag war eine scheinbare Besserung, wo der geheilte Decubitus aufbrach und sich täglich mehr vergröfserte. Die Verwirrung und Krämpfe wechselten mit einem ruhigen Schlaf von mehreren Stunden; die Zunge war bald trocken, bald mit Aphthen besetzt; der Urinabgang bald willkürlich, bald unwillkürlich; der Puls zwischen 110—112; starker Husten mit leichtem Auswurf fand sich ein und der Kranke starb den 51. Tag der Krankheit. Die Leichenöffnung zeigte dieselben Geschwüre, welche oben beschrieben sind; doch weniger tief und nur in dem untersten Theil des Hüftdarms.

Uebersicht der 37 Fälle von Darmgeschwüren im Typhus, welche im königl. Frederikshospital vom December 1829 — Febr. 1834 beobachtet wurden.

Zahl.	Namen.	Alter.	Jahr.	Monat.	Tag der Aufnahme.	Wichtigste Symptome bei Lebenden.												Todestag.	Was bei der Leichenöffnung gefunden wurde.												
						Empfindlichkeit u. Schmerzen im Unterleibe.	Geschwulst im Unterleibe.	Diarrhöe.	Verstopfung.	Erbrechen.	Betäubung.	Verstandesverwirrung.	Raserei.	Unwillkürliche Excretionen.	Nervenzufälle.	Septische Zufälle.	Brustcomplication.		Gedärme.													
																			Geschwüre.					Röthe.		geschwollene Gekrödrüsen.	viel Galle.	grose Milz.	hepatisirte Lunge.	Wasser um's Gehirn.	Wasser in d. Gehirnhöhle.	
																			unregelmäßige.	runde.	grose.	kleine.	auswendig.	inwendig.							
1	Christian	50	1831	Januar.	5	—	—	—	—	—	5	5	—	7	7	—	—	7	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
2	Niels	25	„	Novbr.	6	1	—	—	—	—	6	6	—	6	6	—	—	7	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
3	Otto	24	1834	Febr.	4	7	—	8	1	—	6	7	—	8	9	—	—	11	1	1	1	1	1	—	—	1	1	—	—	1	v. N°. 3.
4	Niels	30	1831	Septbr.	6	7	—	6	10	—	6	6	—	—	7	—	—	11	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
5	Christian	33	1832	Juni.	4	1	1	—	5	—	5	5	6	7	7	—	—	11	—	1	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	
6	Einard	19	1833	Febr.	8	—	—	—	—	—	8	8	8	8	—	8	—	13	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
7	Hans	20	1832	Juni.	7	1	—	1	—	1	9	—	10	9	11	—	—	13	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
8	Sophie	24	„	Mai.	8	12	—	—	—	—	8	8	13	10	—	—	—	15	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
9	Cordes	19	1834	Febr.	7	—	—	—	11	—	7	—	8	10	—	—	13	15	—	1	—	—	1	—	1	1	1	—	—	—	
10	Sören	23	1830	Novbr.	14	17	—	1	14	14	15	15	—	17	15	—	—	19	1	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	
11	Ane	23	1832	„	4	6	—	—	—	—	18	18	—	18	19	—	—	19	1	1	—	1	—	—	3	1	1	1	—	—	v. N. 4.
12	Christiane	21	„	Mai.	14	—	—	—	14	—	14	—	15	18	14	—	—	21	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
13	Julie	19	„	Septbr.	9	16	16	9	—	—	10	10	—	18	19	20	—	22	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
14	Caroline	24	„	„	8	8	—	1	—	1	14	—	—	14	—	—	17	23	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	
15	Peter	33	„	„	14	—	—	—	—	—	—	14	15	—	21	—	17	23	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

16	Ane	31	1833	Novbr.	7	—	—	—	—	—	11	—	17	—	15	18	1	23	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	v. N°. 2.
17	Andreas	21	1830	Febr.	14	—	—	—	17	—	16	22	—	15	24	20	1	24	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	
18	Schreit	28	„	August.	7	9	19	14	1	—	15	19	—	19	20	—	—	24	—	1	—	1	1	1	1	—	1	1	—	—	
19	Ane	10	„	„	8	—	—	—	24	—	13	—	—	15	19	21	—	25	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	1	1	
20	Nicoline	16	1831	Decbr.	8	1	1	—	1	14	18	10	20	—	—	—	8	25	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	
21	Christine	30	1829	„	8	—	—	15	—	—	—	23	—	25	23	—	17	26	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
22	Rasmus	22	1830	Juni.	10	—	—	—	—	—	25	—	—	—	26	22	12	26	1	—	1	—	1	—	1	1	—	1	1		
23	Jens	21	1832	Januar.	14	14	14	14	—	—	17	—	24	—	25	—	—	27	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1		
24	Maren	21	1833	Novbr.	14	—	—	29	—	—	—	20	—	—	—	—	—	29	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	v. N°. 1.	
25	Christen	33	„	„	7	—	—	11	—	—	19	19	—	19	—	—	—	29	—	1	—	1	1	1	—	1	1	—	—		
26	Christian	24	1831	„	14	—	—	19	—	—	—	—	23	—	23	—	26	31	—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—		
27	Stine	19	„	Decbr.	6	6	—	12	—	10	20	15	—	—	30	—	—	31	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—		
28	Marcus	36	1830	Juli.	20	—	—	1	—	—	20	20	22	—	—	—	—	33	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—		
29	Anders	39	1831	October.	14	1	—	1	17	1	—	29	—	—	16	16	14	34	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—		
30	Erdmund	21	1833	Febr.	6	26	—	26	—	—	28	—	—	—	28	—	6	34	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—		
31	Erland	61	1832	Novbr.	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	70	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—		
32	Carl	21	1831	„	7	36	—	19	—	36	—	9	32	34	12	—	—	39	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—		
33	Carl	22	1832	August.	8	19	19	—	—	—	—	—	11	39	17	23	—	52	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	v. N°. 5.	
34	Eilen	25	1830	März.	2	—	—	—	—	—	2	2	—	2	—	2	—	2	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	
35	Niels	33	1832	Juni.	2	2	2	—	—	—	2	2	2	—	—	2	2	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—		
36	June	48	„	„	2	—	—	—	—	—	2	2	—	—	2	2	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—		
37	Sophie	25	„	Decbr.	2	2	—	—	—	—	2	2	—	—	2	2	2	2	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—		
	Summa				$9\frac{5}{11}$ *	20	7	17	11	7	29	25	15	21	26	12	14	$24\frac{1}{4}$ *	21	15	22	13	7	7	5	11	13	4	6	5		

* die Mittelzahl der 33 Aufnahme- und Todestage der Kranken.

Bemerkungen. 1. Grofse rothe Flecken am *S romanum*. 2. Sehr wenige Geschwüre und wo diese safsen war der Darm ammengeschnürt. 3. Der unterste Theil des Hüftdarms mit einer dünnen Lage Blut bedeckt. 10. Stinkende Diarrhöe wäh- l der ganzen Krankheit. Die Empfindlichkeit des Unterleibes hörte gleich auf. 21. Der Magen roth von blafsgelber Galle. itom in der Milz, Tuberkeln in den Lungen, Geschwüre im Larynx. 25. Convalescenz den 17. Tag. 26. Grofse Geschwüre Blinddarm zugleich, der Magen mit gelber Galle gefüllt. 27. Stinkende schwarze Excremente, unausgesetzt Unterleibs- merzen. 30. Reconvalenz. Recidiv 21. Tag. Der Magengrund entzündet. Extravasat von Blut auf der *tunica arachnoidea*. 31. Convalescenz mit etwas Schwindel und Betäubung. — 46 Tag Fieberparoxysmen, unregelmäfsige, oft dreimal täglich, ohne andere Zufälle. 32. Convalescent 18. Tag, Fieberparoxysmen 3mal täglich. Exsudation und Zusammenwachsung der Darmhäute.

Anlage.	Alter und Geschlecht.						Tage, an welchen die Kranken starben.
	10—20	20—30	30—40	40—50	60—70	Summa	Den 7. Tag 2
Männer	3	13	7	2	1	26	„ 11. „ 3
Frauenzimmer	4	7	1			11	„ 13. „ 2
							„ 15. „ 2
							„ 19. „ 2
							„ 21. „ 1
							„ 22. „ 1
							„ 23. „ 3
							„ 24. „ 2
							„ 25. „ 2
							„ 26. „ 2
							„ 27. „ 1
							„ 29. „ 2
							„ 31. „ 2
							„ 33. „ 1
							„ 34. „ 2
							„ 39. „ 1
							„ 52. „ 1
							„ 70. „ 1
							Unbestimmt 4

Stand.			Jahr.	Monat.	
Studenten	2	Die übrigen Individuen waren Männer aus der arbeitenden Klasse, Frauenzimmer, mehrentheils Dienstmädchen.	1829: 1	Januar:	2
Kaufleute	3		1830: 7	Februar:	5
Diener	2		1831: 8	März:	1
Seeleute	2		1832: 14	April:	—
Wirthe	1		1833: 4	Mai:	4
Lichtzieher	1		1834: 3	Juni:	3
Buchbinder	1			Juli:	1
Zimmergesellen	1			August:	3
Maurergesellen	1			September:	4
Schmiede	1			October:	1
Schneider	1			November:	9
				December:	4

Ursachen.	Ansteckung konnte bei 3 nachgewiesen werden, Erkältung bei den Mehrsten.

Tage, an welchen die charakteristischen Symptome eintrafen.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	28	29	30	32	36	39	unbestimmt	Summa
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	33
Schmerzen im Unterleibe	5	—	—	—	—	2	2	1	1	—	—	1	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	2	20
Geschwulst „	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	7
Diarrhöe	5	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	1	—	2	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	17
Verstopfung	3	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11
Erbrechen	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	7
Betäubung	—	+	—	—	2	4	1	2	—	1	1	—	1	2	2	1	1	2	1	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	4	29
Verstandesverwirrung	—	—	—	—	2	3	—	3	1	3	—	—	—	—	2	—	—	1	1	—	2	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	4	25
Raserei	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	1	—	1	1	1	—	1	—	—	1	—	1	1	1	—	—	—	—	1	—	—	1	15
Unwillkürliche Excretionen	—	—	—	—	—	1	2	2	1	2	1	—	—	1	2	—	1	1	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	1	1	21
Nervenzufälle	—	—	—	—	—	1	3	—	1	—	1	1	—	1	2	1	1	—	3	1	1	—	2	1	1	1	—	1	—	—	—	2	26
Faulichte Zufälle	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	4	12
Brustcomplicationen	2	—	—	—	—	2	1	—	—	—	1	1	1	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	14

Alle, welche über den Gang der Krankheit Rede stehen konnten, hatten von Anfang an Schwindel, Kopfschmerzen und bittern Geschmack.

Vergleicht man diese Erfahrungen mit den von andern Aerzten gemachten, so finden wir in einer Hinsicht eine gewisse Uebereinstimmung; in anderer aber eine nicht unbedeutende Ungleichheit.

Erstens, was die Anlage betrifft, bekräftigen unsere Beobachtungen, besonders was die französischen Aerzte beobachtet haben, dafs Männer häufiger von der Krankheit afficirt wurden, als Frauenzimmer; denn ⅔ waren Mannspersonen; gleichfalls, worüber fast alle einig sind, dafs Personen unter 30 Jahren häufiger an der Krankheit leiden, als ältere; das Verhalten war hier ohngefähr dasselbe, wie beim schönen Geschlecht. Dahingegen waren nicht alle aus der armen Klasse, welches Albers will, welcher diese Behauptung zu einem Stützpunkt seiner Theorie über die scrophulöse Natur der Krankheit braucht. Ueber die Ursachen geben unsere Beobachtungen nur wenig Aufklärung; diese werden im Allgemeinen nur selten bestimmt angegeben, am gewöhnlichsten wird als wahrscheinlicher Grund Erkältung genannt. Nur bei sehr wenigen konnte man eine Ansteckung annehmen, weil zugleich in dem Hause, wo diese Kranken gewesen, der Typhus herrschte. Seine epidemische Natur scheint gleichfalls nicht bestätigt zu seyn, wenn man nicht die grofse Häufigkeit 1832 dafür annehmen will, weil im Verlauf von vier Monaten eilf Fälle vorkamen. Die Wintermonate scheinen im Ganzen günstiger für seine Entwickelung als die Sommermonate.

In Hinsicht des Ganges und der Zufälle der Krankheit mufs ich beklagen, dafs hier, so wie gewöhnlich in den Hospitälern, dieselbe von ihrem Anfange nicht beobachtet werden kann. Theils habe ich mich mit den unvollständigen, oft fehlerhaften Beschreibungen der vorausgegangenen Krankheitsgefühle, die mir der Patient gab, begnügen müssen, theils war nicht einmal die Mittheilung

von dem betäubten oder des Verstandes beraubten Kranken zu erhalten. Vielleicht kann hiervon die Nichtübereinstimmung erklärt werden, welche zwischen unsern und andern Kranken gefunden wurde, besonders in Hinsicht der Erscheinungen, welche man annehmen muſs, und welche von den Mehrsten als die am meisten charakteristischen angesehen werden: Schmerzen, Empfindlichkeit und Geschwulst des Unterleibes, nebst Diarrhöe. Doch selbst, wenn wir annehmen, daſs dieſs nur bei Wenigen vor ihrer Aufnahme ins Hospital der Fall gewesen war, so fehlten sie doch nach eigener Aussage des Kranken, von Anfang an, bei den Mehrsten. Ich übergehe Lesser's Wahrnehmungen, wo in 20 von ihm beschriebenen Fällen obenbenannte Symptome beobachtet wurden; aber wo die Krankheit sich nicht allein als Typhus äuſserte, welches hingegen mit den von Louis genau beschriebenen 46 Beobachtungen der Fall war. Daher wollen wir diese lieber mit den unsrigen vergleichen. Von jenen 46 Fällen hatten 34 Diarrhöe, 39 Unterleibsschmerzen, 34 Unterleibsgeschwulst, während von unsern 37 nur 16 Diarrhöe, 20 Schmerzen und 7 Geschwulst des Unterleibes hatten. Von diesen hatten nur 3 das Typhus-Exanthem, während bei jenen 26 solches hatten. Schwindel, Kopfschmerzen und gallichte Zufälle waren, so weit es in Erfahrung gebracht werden konnte, bei allen unsern Kranken zugegen, während nur $^2/_3$ von Louis Patienten an acuten gastrischen Zufällen, an Kopfschmerzen hingegen alle litten. Betäubung und Verstandesverwirrung wurden selten in gröſserm oder minderm Grade, Mattigkeit nirgends vermiſst. Brustcomplication war weit häufiger dort, als hier; umgekehrt war hingegen das Verhalten der Nervenzufälle; von den septischen war das Durchliegen nicht ungewöhnlich. Die übrigen Zufälle waren bei unsern Kranken eben so unbestimmt, als bei denen anderer; die Zunge oft rein, feucht bei ein-

zelnen bis zum letzten Tage, trocken und bekrustet bei den wenigsten; nur bei einigen Kranken war die von einzelnen Verfassern beschriebene Zunge nackt, mit 2 weifsen halbmondförmigen zusammenlaufenden Streifen. Der Urin hatte bei 14 zwischen dem 9. und 17. Tage einen dem Anscheine nach critischen Bodensatz, übrigens war er bald klar, bald trübe. Die Haut war häufiger feucht als trocken; das Gesicht, besonders die Augen der Kranken, welche lange gelegen hatten, waren ungewöhnlich eingefallen; der Puls oft voll und gespannt, selbst bis ans Ende der Krankheit, stieg bei der Hälfte unserer Kranken über 120 Schläge in der Minute und war bei 7 unregelmäfsig. Deutliche Convalescenz wurde bei 5 Kranken bemerkt.

Die regelmäfsige Veränderung und das Zunehmen der Därmgeschwüre während der Krankheit, welche von denselben Verfassern, vorzüglich von Trousseau, beschrieben wurden, hatten wir bei uns zu sehen keine Gelegenheit. Die Geschwüre waren theils klein und rund, entweder mit reinem glatten, vom Bauchfell gebildeten Grunde oder uneben und schwarz punktirt, theils gröfser, bald mit Auswüchsen und erhöhten Rändern, bald mit einem erhöhten röthlichen unebenen Grunde, bald unregelmäfsig je näher dem Blinddarme, am meisten rund. Aber diese Formen waren, wie die Präparate zeigen, nicht an gewisse Tage gebunden. Oft waren sie gleich bei solchen, welche am 7. oder einem späteren Tage der Krankheit starben; so wie bei denen, welche erst nach Verlauf von mehreren Wochen entschliefen. Auch scheinen nicht die Gröfse oder Menge der Darmgeschwüre in einem besondern Verhältnifs zu den einzelnen, während des Krankheitsverlaufs bemerkten Symptomen zu stehen. Aufser den Darmgeschwüren wurden mehrere Abnormitäten im Leichnam gefunden; so waren, wie die Tabellen zeigen, öfter die Quantität der Galle und die Gröfse der Milz ver-

mehrt, aber bei allen schien das Blut dünner und schwärzer, als im natürlichen Zustande.

Die Diagnostik der Krankheit nach obenstehenden Erfahrungen zu bestimmen, bleibt schwer, wenn nicht unmöglich. Ich darf nicht diese gelehrte Versammlung aufmerksam machen, wie ähnlich diese Krankheit mit dem, was man im Allgemeinen Typhus nennt, ist, und dafs fast jedes bestimmte Unterscheidungszeichen fehlt. Denn eben so oft, wo alle Unterleibszufälle vermifst wurden, fand man doch die Darmgeschwüre in Unzahl nach dem Tode; und so konnten auch jene zugegen seyn und wider Vermuthen fand man den Darmkanal gänzlich gesund. Wie oft alle die übrigen Zufälle, welche im Allgemeinen den Typhus charakterisiren, ohne dafs der Darmkanal nach dem Tode im Geringsten beschädigt ist, sich äufsern, daran zweifelt wohl keiner meiner erfahrenen Collegen, welche Gelegenheit gehabt haben, die Leichname der Typhuskranken zu untersuchen, und hoffentlich nicht einseitig sind, die Natur in die Fesseln des Broussaisismus oder anderer ähnlicher Systeme zu schlagen. Unter 140 Typhuskranken, deren Cadaver in den obengenannten Jahren im Hospital untersucht wurden, und wovon viele Empfindlichkeit des Unterleibes, viele anhaltenden Durchfall gehabt hatten, fanden wir nur bei jenen 37 die Darmgeschwüre und bei eben so vielen Röthe und Weichheit in der Darmschleimhaut. Ich darf also, gestützt auf jene Erfahrungen, welche beweisen, dafs die Darmgeschwüre ohne Unterleibssymptome zugegen sind, und letztere, ohne dafs jene nach dem Tode gefunden werden, mit Grund annehmen, dafs es bestimmte Erkennungszeichen der Darmgeschwüre im Typhus nicht gibt; dafs man hingegen eher die Gegenwart der Geschwüre zu befürchten habe, wo der Unterleib gespannt, bei der Berührung empfindlich und dick ist, wo entweder Verstopfung oder besonders Diarrhöe zugegen ist, als da,

wo diese Zufälle fehlen, — will ich gerne einräumen. Wo aber eine Diagnostik so unbestimmt ist, kann wahrlich die Vorhersage oder Kur nicht näher angegeben werden. Ich habe nur die Beobachtung angeführt, wo die Kranken starben, denn hier hatten wir nach dem Tode die gewisse Erkennung; aber ich zweifle keineswegs, dafs sie unheilbar ist. Selbst ohne Rücksicht auf die Beobachtungen der mehrsten Verfasser zu nehmen, wo Vernarbungen im Darmkanal bei solchen Personen gefunden worden sind, welche längere Zeit vorher vom Typhus geheilt wurden, haben wir manche Kranke gesehen, wo wir, nach den obengenannten Unterleibszufällen zu urtheilen, mit dem sichersten Grunde die Darmgeschwüre vermuthen konnten; sie entgingen dem drohenden Tode, und es würde allzu unwahrscheinlich seyn, wenn wir annehmen wollten, dafs die 500 Typhuskranken, welche in dem obengenannten Zeitraume von 1829—1834 geheilt wurden, nur die 37 an den oben besprochenen Darmgeschwüren gelitten haben sollten; aber welche besondere Zeichen diese Art von Typhus constatiren, kann ich nicht angeben; dafs selbst unter den gefährlichsten Symptomen die Kranken genesen, habe ich oft gesehen, und ich will daher in dieser Angelegenheit eine Krankengeschichte mittheilen, welche zugleich die Behandlungsweise zeigt, welche im Allgemeinen in ähnlichen Fällen gebraucht wird.

6) Christian, 23 Jahre alt, Commis, hatte, als er zugleich mit 2 andern, welche, wie oben angeführt, im Febr. d. Jahres starben, ins Hospital gebracht wurde, seit 16 Tagen Fieber mit Schwindel, Kopfschmerzen und Erbrechen von Galle, anhaltend schmerzhaften Durchfall, welcher in den letzten 2 Tagen gehemmt war, Schlaflosigkeit und Nachtphantasien, welche zuweilen bis zu Raserei ausgeartet waren, erlitten; er sagte nun, dafs er in Besserung sey, lag jedoch in einem betäubten Zustande, klagte

etwas über Kopfweh, Schmerzen im Unterleibe, welcher bei der Berührung empfindlich war und hatte einen heftigen Durst; die Zunge war dunkelroth an den Rändern und grünlich in der Mitte; der Puls 100, und etwas gespannt. Husten mit schleimigtem Auswurf war zugegen, ohne dafs der Kranke die Zeit angeben konnte, wann er bemerkt wurde.

Fiebermethode. *Mixtura acida*, Chamillenklystiere; darauf Diarrhöe. Den 17. Tag: das Gesicht roth, das Fieber im Zunehmen, der Puls 120, die Excretionen unwillkürlich. Den 18. Tag: der Unterleib gespannt und sehr empfindlich, dreimal täglich unwillkürlichen dünnen, gelben, übelriechenden Stuhlgang, Verstandesverwirrung die ganze Nacht. Chamillenklystiere. 20. Tag: Diarrhöe mehr grünlich, abnehmende Kräfte, die Hände und Füfse wurden kalt und blau, der Puls sehr klein. *Mixtura camphorata acida mucilaginosa* wechselsweise mit *Decoctum chinae acidum mucilaginos.* ℥ß jede halbe Stunde, eine grofse spanische Fliege auf den Unterleib, Chamillenklystiere. 21. Tag: Raserei des Nachts, die Füfse warm. Unter beständiger Verwirrung und Betäubung, zuweilen anhaltendem Brummen, periodischem heftigen Geschrei, unausgesetzter Diarrhöe, kleinem kaum fühlbaren Puls, rothen mit Materie gefüllten Augen, und Sehnenhüpfen lag er bis zum 28. Tage; da entspann sich Decubitus an den Hüften und heiligen Beine, und den 30. ein ziemlich lockerer Husten. Den 32. Tag schlief er beinahe ununterbrochen 24 Stunden und hierauf folgte ein allgemein warmer Schweifs. Zwei Tage darauf bekam der Kranke Appetit; der Harn setzte eine Menge schleimigen Bodensatzes ab; aber die spanische Fliege auf dem Unterleibe wollte nicht heilen, und als der grofse kalte Brandschorf abfiel, war auf dem linken Trochanter eine tiefe Wunde. Uebrigens nimmt der Kranke, der guten Appetit und Schlaf, so wie natürliche Oeffnung hat, an Fleisch und Kräften zu. In den letzten 14 Tagen

Uebersicht der 37 Fälle von Darmgeschwüren im Typhus, welche im königl. Frederikshospital vom December 1829 — Febr. 1834 beobachtet wurden.

Zahl.	Namen.	Alter.	Jahr.	Monat.	Tag der Aufnahme.	Wichtigste Symptome bei Lebenden.												Todestag.	Was bei der Leichenöffnung gefunden wurde.												
						Empfindlichkeit u. Schmerzen im Unterleibe.	Geschwulst im Unterleibe.	Diarrhöe.	Verstopfung.	Erbrechen.	Betäubung.	Verstandesverwirrung.	Raserei.	Unwillkürliche Excretionen.	Nervenzufälle.	Septische Zufälle.	Brustcomplication.		Gedärme.													
																			Geschwüre.				Röthe.								
																			unregelmäßige.	runde.	grosse.	kleine.	auswendig.	inwendig.	geschwollene Gekrösdrüsen.	viel Galle.	grosse Milz.	hepatisirte Lunge.	Wasser um's Gehirn.	Wasser in d. Gehirnhöhle.	
1	Christian	50	1831	Januar.	5	—								5	5	7	7	7	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
2	Niels	25	„	Novbr.	6	1								6	6	6	6	7	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	
3	Otto	24	1834	Febr.	4	7								6	7	8	9	11	1	1	1	1	1	1	—	1	1	—	1	—	v. N°. 3.
4	Niels	30	1831	Septbr.	6	7		8	1					6	7	—	9	11	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
5	Christian	33	1832	Juni.	4	1	1	—	10	—				6	6	—	7	11	1	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	
6	Minard	19	1833	Febr.	8	—	—	1	5	—				5	5	6	7	11	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
7	Hans	20	1832	Juni.	7	1		—	—	—				8	8	8	8	13	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
8	Sophie	24	„	Mai.	8	12		—	—	—				9	—	10	9	13	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	
9	Cordes	19	1834	Febr.	7	—	—	—	—	—				8	8	13	10	15	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
10	Sören	23	1830	Novbr.	14	17		—	11	—				7	—	8	10	15	—	1	—	1	—	1	1	1	—	—	—	—	
11	Ane	23	1832	„	4	6		1	14	14	15	15	—	17	15	—	1	19	1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
12	Christiane	21	„	Mai.	14	—	—	—	—	—				18	18	—	18	19	1	1	—	1	—	3	—	—	1	1	—	—	v. N. 4.
13	Julie	19	„	Septbr.	9	—	—	14	—	—				14	—	15	18	21	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
14	Caroline	24	„	„	8	16	16	9	—	—				10	10	—	18	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
15	Peter	33	„	„	14	6	—	1	—	1				14	—	—	19	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
						—	—	—	—	—				—	14	—	20	23	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	
						—	—	—	—	—				—	15	—	21	23	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
						—	—	—	—	—				—	—	—	17	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

16	Ane	31	1833	Novbr.	7	—	—	—	—	—	11	—	17	—	15	18	1	23	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		v. N°. 2.
17	Andreas	21	1830	Febr.	14	—	—	—	17	—	16	22	—	15	24	20	1	24	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—		
18	Schreit	28	„	August.	7	9	19	14	1	—	15	19	—	19	20	—	—	24	—	1	—	1	1	1	1	—	1	1	—	—		
19	Ane	10	„	„	8	—	—	—	24	—	13	—	—	15	19	21	—	25	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	1	1		
20	Nicoline	16	1831	Decbr.	8	1	1	—	1	14	18	10	20	—	—	—	8	25	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—		
21	Christine	30	1829	„	8	—	—	15	—	—	—	23	—	25	23	—	17	26	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
22	Rasmus	22	1830	Juni.	10	—	—	—	—	—	25	—	—	—	26	22	12	26	1	—	1	—	1	—	1	1	1	—	1	1		
23	Jens	21	1832	Januar.	14	14	14	14	—	—	17	—	24	—	25	—	—	27	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	1		
24	Maren	21	1833	Novbr.	14	—	—	29	—	—	—	20	—	—	—	—	—	29	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		v. N°. 1.
25	Christen	33	„	„	7	—	—	11	—	—	19	19	—	19	—	—	—	29	—	1	—	1	1	1	—	1	1	—	—	—		
26	Christian	24	1831	„	14	—	—	19	—	—	—	—	23	—	23	—	26	31	—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—		
27	Stine	19	„	Decbr.	6	6	—	12	—	10	20	15	—	—	30	—	—	34	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—		
28	Marcus	36	1830	Juli.	20	—	—	1	—	—	20	20	22	—	—	—	—	33	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—		
29	Anders	39	1831	October.	14	1	—	1	17	1	—	29	—	—	16	16	14	34	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—		
30	Erdmund	21	1833	Febr.	6	26	—	26	—	—	28	—	—	—	28	—	6	34	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—		
31	Erland	61	1832	Novbr.	21	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	70	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—		
32	Carl	21	1831	„	7	36	—	19	—	36	—	9	32	34	12	—	—	39	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
33	Carl	22	1832	August.	8	19	19	—	—	—	—	—	11	39	17	23	—	52	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—		v. N°. 5.
34	Eilen	25	1830	März.	2	—	—	—	—	—	2	2	—	2	—	2	—	2	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1		
35	Niels	33	1832	Juni.	2	2	2	—	—	—	2	2	2	—	—	2	2	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
36	June	48	„	„	2	—	—	—	—	—	2	2	—	—	2	2	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
37	Sophie	25	„	Decbr.	2	2	—	—	—	—	2	2	—	—	2	2	2	2	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—		
	Summa				$9\frac{5}{11}$ *	20	7	17	11	7	29	25	15	21	26	12	14	$24\frac{1}{4}$ *	21	15	22	13	7	7	5	11	13	4	6	5		

* die Mittelzahl der 33 Aufnahme- und Todestage der Kranken.

Bemerkungen. 1. Grofse rothe Flecken am *S romanum*. 2. Sehr wenige Geschwüre und wo diese safsen war der Darm zusammengeschnürt. 3. Der unterste Theil des Hüftdarms mit einer dünnen Lage Blut bedeckt. 10. Stinkende Diarrhöe während der ganzen Krankheit. Die Empfindlichkeit des Unterleibes hörte gleich auf. 21. Der Magen roth von blafsgelber Galle. Steatom in der Milz, Tuberkeln in den Lungen, Geschwüre im Larynx. 25. Convalescenz den 17. Tag. 26. Grofse Geschwüre im Blinddarm zugleich, der Magen mit gelber Galle gefüllt. 27. Stinkende schwarze Excremente, unausgesetzt Unterleibsschmerzen. 30. Reconvalenz. Recidiv 21. Tag. Der Magengrund entzündet. Extravasat von Blut auf der *tunica arachnoidea*. 31. Convalescenz mit etwas Schwindel und Betäubung. — 46 Tag Fieberparoxysmen, unregelmäfsige, oft dreimal täglich, ohne Galle. 32. Convalescent 18. Tag, Fieberparoxysmen 3mal täglich. Exsudation und Zusammenwachsung der Darmhäute.

Anlage.	Alter und Geschlecht.						Tage, an welchen die Kranken starben.
	10—20	20—30	30—40	40—50	60—70	Summa	Den 7. Tag 2
Männer	3	13	7	2	1	26	„ 11. „ 3
Frauenzimmer	4	7	1			11	„ 13. „ 2
							„ 15. „ 2
							„ 19. „ 2
							„ 21. „ 1
							„ 22. „ 1
							„ 23. „ 3
							„ 24. „ 2
							„ 25. „ 2
							„ 26. „ 2
							„ 27. „ 1
							„ 29. „ 2
							„ 31. „ 2
							„ 33. „ 1
							„ 34. „ 2
							„ 39. „ 1
							„ 52. „ 1
							„ 70. „ 1
							Unbestimmt 4

Stand.			Jahr.		Monat.	
Studenten	2	Die übrigen Individuen waren Männer aus der arbeitenden Klasse, Frauenzimmer, mehrentheils Dienstmädchen.	1829:	1	Januar:	2
Kaufleute	3		1830:	7	Februar:	5
Diener	2		1831:	8	März:	1
Seeleute	2		1832:	14	April:	—
Wirthe	1		1833:	4	Mai:	4
Lichtzieher	1		1834:	3	Juni:	3
Buchbinder	1				Juli:	1
Zimmergesellen	1				August:	3
Maurergesellen	1				September:	4
Schmiede	1				October:	1
Schneider	1				November:	9
					December:	4

Ursachen.	Ansteckung konnte bei 3 nachgewiesen werden, Erkältung bei den Mehrsten.

auf die Verbesserung des Blutes wirkt, nämlich: die reine frische Luft.

Aber der Typhus ist eine Krankheit, welche selten in seiner einfachen Form wahrgenommen wird; dieser wird bei einzelnen Individuen theils durch ihre verschiedenen, bald deutlichen, bald verborgenen Anlagen zur epidemischen Constitution, wo mehrere zugleich auf einmal angegriffen werden, complicirt; daher sehen wir bei Typhuskranken bald das eine, bald das andere Organ leiden; wir sehen diese localen Fälle im Anfang entstehen, wir sehen sie später als Metastasen, oder durch die Crisis, sowohl die Krankheit, wie ihre Complication, gehoben werden. Die Darmgeschwüre, welche in so vielen nicht typhösen Krankheiten gefunden werden, sind nach meiner Meinung nicht die Ursache des Typhus, noch eine bestimmte Wirkung desselben. Sie sind Complicationen, hervorgebracht bei einzelnen Subjecten, vielleicht durch eine gröfsere Ausbildung des Drüsensystems bei seiner scrophulösen Diathese, und wo diese zugleich bei mehreren bemerkt werden, da werden sie durch das grofse Unbekannte, welches wir epidemische Constitution nennen, begünstigt. Sie entwickeln sich zeitig in der Krankheit, oder kommen später an verschiedenen Tagen als Metastasen, die beste Weise, woraus man sich die scheinbare Reconvalescenz erklären kann, und die Aehnlichkeit der Geschwüre, in welcher Zeit der Krankheit die Individuen sterben. Daher ist kaum eine andere Kur in dieser Typhusart nöthig, als die, welche in jeder Complication gebraucht wird: die derivirende; daher ist die antiphlogistische Methode, die entweder mit Aderlafs oder Blutegel vorgenommen wird, nicht specifisch; denn die Entzündung, welche den Geschwüren möglicherweise zum Grunde liegt, ist dyscrasisch, und wird, wie andere derselben Art, nie allein durch Blutausleerungen geheilt.

II.

Ueber die sogenannte africanische Cachexie, Erdessen (mal d'estomac, dirteating, Jordäden) von P. L. Dons, prakticirendem Arzte auf St. Thomas in Westindien (Journal for Medicin og Chirurgie, udgivet og redigeret af Regimentschirurg J. C. Bendz, Dr. med. J. C. Hangsted, Dr. med. J. P. Larpent, Regimentschirurg Dr. med. Mansa, Candid. med. et chirurg. Schytz, Dr. med. A. S. Sommer. B. III. Kjöbenhavn. 1833. 8.)

Unter obengenannter Benennung kommt, wie bekannt, unter den Sclaven und der niedrigsten Klasse in Westindien eine Krankheit vor, welcher, so wie es mir schien, bis jetzt nicht die Aufmerksamkeit gezollt wurde, welche sie verdient, und die nun, ohne auf Vollständigkeit Anspruch zu machen, dieser Gegenstand der Betrachtung seyn soll. Wenn ich die Erfahrungen einiger Jahre in Westindien, namentlich auf St. Jean, ausnehme, wo ich häufig Gelegenheit hatte, die fragliche Krankheit zu beobachten, so waren doch die Quellen, woraus ich schöpfte, nur wenige; und ich darf daher wohl, in Betracht des enormweiten Abstandes von der literarischen Welt eine schonende Beurtheilung erwarten.

Die Benennung africanische Cachexie setzt nach der allgemeinen Meinung voraus, dafs die Krankheit eigentlich ihre Behausung in Africa hat, und durch den Sclavenhandel auf die westindischen Colonien eingeführt worden ist. Ohne Zweifel hat sie ihren Ursprung in Africa, so wie noch mehrere Krankheiten, z. B. Yaws (*framboesia*), und herrscht nun auf mehreren unserer Plantagen; aber nichts desto weniger läfst sich nicht ohne Grund vermuthen, dafs das Erdessen seinen Ursprung an dem Orte selbst, unter den Ureinwohnern der Insel selbst, gehabt hat; und in der Folge werde ich mich zu beweisen bestreben, dafs das Verhalten der Sclaven in Westindien mehr als eine Prädispositionsursache zum Aufkommen und Ausbilden der Cachexie gibt. Aufserdem findet man zwischen den wil-

den Südamericanern und Egyptern, nach den Beobachtungen A. v. Humboldt's und Soundri's, und auch ohne Zweifel zwischen den mehrsten Volksstämmen, welche noch auf der niedrigsten Kulturstufe stehen, Beispiele zu diesem Hange des Erdessens; ja selbst in dem cultivirten Europa treffen wir zuweilen auf Subjecte, welche einen unnatürlichen Appetit (*pica*) haben. (Mason *Good the study of medicine,* Vol. 1. p. 112. London 1825. 8. edit. II.) Weil die Krankheit nicht allein unter den eingebornen Africanern, die sich als Sclaven in unsern Kolonien aufhalten, ist, sondern auch unter den Creolnegern — nach meiner Erfahrung ist die Krankheit unter letztern verhältnifsweise weit häufiger; auch sind die eigentlichen Africaner von mehr muskulösem und gediegenem Bau, als die Creolen, können auch im Allgemeinen längere und gröfsere Beschwerden ertragen, und sind im Ganzen, wenn sie einmal climatisirt sind, nicht in einem so hohen Grad der Krankheit unterworfen, wie diese — und den verschiedenen Varietäten zwischen den Schwarzen und Weifsen, so kommt mir die Benennung africanische Cachexie unpassend vor. *Mal d'estomac* der Franzosen drückt den Begriff der Krankheit besser aus, insoweit der Appetit und die Function des Magens oft krankhaft verändert sind; da aber der Magen kaum in allen Fällen das Organ ist, welches primär leidet (in organischer Hinsicht nicht immer), welches mehrere Obductionen am Erdessen Verstorbener zu beweisen scheinen, so mufs gleichfalls diese Benennung verworfen werden. Dasselbe gilt auch von der *Atrophia a ventriculo*, welches Mason (*The Edinburgh medical et surgical Journal*, Nro. 115. p. 290.) gebraucht, wo gleichfalls diese Benennung *atrophia* nicht für alle Fälle zu passen scheint. Die beste und einfachste Benennung ist ohne Zweifel Erdessen (*dirteating*), weil diese gerade das ausdrückt, was man wünscht, nämlich eine krankhafte Richtung des Appetits, welche unter passenden Bedingungen fast in allen

chronischen Krankheiten der Negersclaven und bei allen andern Menschen, welche in demselben Verhältnisse, wie erstere stehen, statt finden kann. Welches die Bedingungen und Verhältnisse sind, werden wir in der Folge sehen.

Das Erdessen kann in jedem Alter statt finden, man sieht es von der frühen Kindheit bis ins späteste Alter; ja sogar, wie ich selbst einige Beispiele gesehen habe, nach dem 80. Jahre. Sein Ursprung, seine Fortsetzung und seine Folgen werden durchaus von den hiermit verbundenen Umständen begünstigt. Ist dieser rein-idiopathischen Ursprungs, d. h. wo keine Körper- oder Geisteskrankheit zum Grunde liegt, welches gewifs selten ist, so bleibt er in den meisten Fällen eine unschädliche Gewohnheit. Bei solchen Individuen sind diese Substanzen als ein unschädlicher Nothwendigkeitsartikel zu betrachten, die einen Theil ihrer Mahlzeit ausmachen und von ihnen als Dessert genossen werden, wenn sie auch noch so reichlich mit andern Lebensmitteln versehen sind. Ist das Erdessen hingegen von einer organischen Krankheit in dem einen oder mehreren wichtigen Eingeweiden der Menschen oder von Constitutionsfehlern abhängig, da ist es in keinem Falle unschädlich, sondern wirkt stets in Verbindung mit der Ursache, bis der Körper früher oder später unterliegt. Solche Krankheiten sind z. B. alle chronischen Leiden des Unterleibes, Würmer, Scropheln, Abortus, weifser Flufs, Luftröhrenschwindsucht, Wassersucht u. s. w., und unter den Geisteskrankheiten Nostalgie und Hypochondrie. Ich mufs jedoch hinzufügen, dafs diese Ursachen keineswegs allein im Stande sind, das Erdessen hervorzurufen (am wenigsten geschieht es nur in einzelnen Fällen); aber diese sind mächtige und oft nothwendige prädisponirende Ursachen zu jener Krankheit; und wenn sie einmal zugegen sind, so wird blos die unbedeutendste Potenz erfordert, welche deprimirend auf die Seele wirkt, sie rufen dann einen Zustand im Nervensystem hervor, der, wie es oft der Fall, nur an

Hypochondrie grenzt, aber doch bisweilen bis zur wirklichen Manie gesteigert werden kann. Die Hypochondrie im gröfsern oder kleinern Grad ist ein beständiges Symptom, nicht allein bei denen, welche immer Erde genieſsen, sondern auch bei solchen, welche alle Symptome der sogenannten africanischen Cachexie, ohne dafs sie jene unverdaulichen Sachen essen, haben, und da ist sie zuweilen als reine Nervenkrankheit oder primäre Krankheit, vielleicht hervorgerufen durch schlechten Umgang, Wirkung des Aberglaubens, Hexerei u. s. w. zu betrachten; zuweilen hingegen als secundäre oder von primären Krankheiten des Unterleibes oder anderswo, z. B. von Dyspepsie abhängig. — Aber in beiden Fällen begründet sie, in Verbindung mit der einen oder der andern obengenannten organischen Krankheit, eine Cachexie, welche bis jetzt die africanische genannt worden, aber eben so gut *chlorosis* oder *hypochondriasis* genannt werden kann, weil ihre Erscheinungen und Wirkungen auf die Constitution in beiden Fällen dieselben sind. — Um etwas deutlicher in der Aetiologie der Krankheit zu seyn, will ich genau jeden, besonders folgende Punkte durchgehen, worunter nach meinem Begriff die Ursachen gereihet werden, die oft zusammenwirkend jenen unnatürlichen Appetit bei Negern im Allgemeinen hervorrufen:

1) Angeborner Instinct bei Menschen in einem gewissen Grade, wie bei manchen Thieren (die wie bekannt Erd- und Sandtheile mit ihrer gewöhnlichen Nahrung verschlucken), welcher besonders bei den uncultivirten Nationen in die Augen fallend ist, die aus Mangel und Unwissenheit sich nicht zu jeder Jahreszeit den Ueberfluſs an Nahrungsmitteln verschaffen und in Hinsicht des Genusses keiner gewissen Regel folgen können. Ohne dieſs einzuräumen ist es nicht leicht, sich den Ursprung des Erdessens in manchen Fällen zu erklären; der Hunger ist vielleicht in den mehrsten Fällen die erste Triebfeder; Nachahmungslust und die Macht der Gewohn-

heit stehen ihr bei, und das Erdessen kommt einem nicht länger mehr unnatürlich vor, als das Essen der Borke bei den Normännern, und der Genufs der Schuhsohlen und ähnlicher Sachen der unglücklichen Seemänner, welche auf der See dem Hungertode erliegen. Aufserdem ist es bekannt genug, dafs kleine Kinder, wenn sie sich selbst überlassen wären und auf dem Fufsboden oder der Erde liegen, allerlei Unrath mit der Zunge auflecken oder Erde, Sand, Torf, Kalk, Kreide, Lehm, Kohlen etc. zum Munde führen und sich auf solche Art daran gewöhnen. Unter den Arbeitsnegern, welche gern ihre Kleinen mit in die Gefilde führen, und diese, so oft sie beschäftigt sind, in einiger Entfernung auf der Erde sich selbst überlassen, habe ich nicht selten beobachtet, mit welcher Begierde sie die Erdtheile auflecken, und ich zweifle nicht, dafs diefs in vielen Fällen eine verderbliche Gewohnheit bleibt, die sich schwerlich ausrotten läfst und in jedem Fall bei vorkommender Gelegenheit zurückkehrt.

2) Nachahmungslust ist ohne Zweifel auch eine mächtige Quelle zum Aufkommen und Ausbreiten des Erdessens unter den Negern. Die wichtigsten Handlungen im Leben des Menschen, sein Verhalten zur gesellschaftlichen Vereinigung, seine Lebensweise, seine Beschäftigung, seine Leidenschaften, seine ganze Sinnlichkeit, ja auch in gewissem Grad seine Gedanken sind von dieser mächtigen Kraft abhängig, die auch noch aufserdem von der Kleidertracht und andern Umständen abhängig ist. Diese Mitwirkung zur Hervorbringung einzelner Krankheiten ist jedem Arzte bekannt und der Taranteltanz, welcher zu seiner Zeit als Epidemie im südlichen Europa herrschte, gibt uns einen Beweis, dafs ihre Wirkung in pathologischer Hinsicht keineswegs eingeschränkt ist. Auch erzählt Andral in seinen Vorlesungen, welche ins Englische übersetzt sind, *the lancet* 1832 und 1833, einige interessante Beispiele von Selbstmord, welche allein in einer krankhaft

gesteigerten Nachahmungslust begründet waren. Die Kinder wurden so zu sagen in Hinsicht des Geistes und Körpers durch Ausbildung darauf hingeführt. Wir können uns also darüber nicht wundern, dafs die Neger oder ähnliche Menschen in den Plantagen, welche, in Folge ihrer eingeschränkten Stellung, so sehr von zufälligen Umständen abhängen und sich gegenseitig zum Beispiel haben, unter solchen passenden mitwirkenden Ursachen z. B. Hunger, wodurch sie durch das traurige Beispiel eines andern Mitsclaven verleitet werden, wenn es auch auf Kosten der Gesundheit und des Lebens geschieht, dazu veranlafst werden. Die Pflanzer haben sich oft darüber gewundert, dafs das Erdessen plötzlich entstanden ist und sich mit unglaublicher Schnelligkeit über die eine oder andere Plantage ausbreitete, wo es zuvor nicht herrschte. Ich weifs mir diefs Phänomen auf keine bessere Weise zu erklären, als durch die Wirkung der krankhaft vermehrten Nachahmungssucht der mifsvergnügten und kranken Neger. Folgendes wurde mir von mehreren glaubhaften Pflanzern erzählt: Ein Engländer, der sich allein selbst davon überzeugen wollte, ob es wirklich so viele Erdesser in Westindien gab, kam auf eine der Inseln, fing selbst an Erde zu essen, wurde binnen kurzem ein wirklicher Erdesser und starb an den Folgen desselben.

3) Geisteskrankheiten. Wie kläglich auch der Zustand eines Negers selbst in Africa, nach den Berichten der Reisenden ist, so bin ich doch überzeugt, dafs Westindien und ihre Stellung als Plantagensclaven ihnen keineswegs ihr vermifstes Vaterland erstattet. Heimweh war besonders früher, als der Sclavenhandel noch sehr florirte, eine kräftig mitwirkende Ursache unheilbarer Krankheiten unter den Negern, und obgleich diefs natürlicherweise nicht von den Creolnegern und solchen gilt, welche in ihrer Jugend von Africa hierhergeführt wurden, so trifft man doch zuweilen auf Subjecte, die an der Nostalgie und ihren Folgen auf die Constitution im hohen Grade leiden. Vor mehreren

Jahren gab es Beispiele genug, daſs gesunde und starke Neger gleich nach ihrer Ankunft hypochondrisch wurden und dutzendweise starben. Solche zeichnen sich durch einen hohen Grad von Stumpfheit und Unwilligkeit zur Arbeit aus, so wie Mifsmuthigkeit, Lust zu Einsamkeit, Aufenthalt in Gebüschen, zunehmende Magerkeit und verschiedene andere Krankheitszufälle, über welche der Arzt selten einigen Begriff bekömmt, als nach dem Tode des Kranken. Dasselbe geschieht in einem gewissen Grade, wenn sie gegen ihren Willen von den ihnen naheverwandten Mitsclaven getrennt werden, neuen Herren dienen müssen, zu welchen sie kein Zutrauen haben; Verweisung zu einer Plantage aus Strafe, wenn der Sclave vorher im Hause des Herrn gewesen, bringt ähnliche Wirkungen hervor, was ich oft gesehen. Mangel an Theilnahme in Krankheitsfällen, unsanftes Umgehen in Worten und Gebärden, Gefängnifsstrafe, kurz jede niedrige Behandlung, besonders wenn diese, in Folge der Begriffe der Sclaven über Recht, unverdient ist, haben ungefähr dieselbe Wirkung. Auch Aberglaube, Hexerei, welche sehr auf den Plantagen im Schwunge sind, wo der sogenannte „Obiahmänd" zuweilen grofsen Schaden anrichtet, zumal bei den leichtgläubigen Negern. — Moralische Liebe zwischen beiden Geschlechtern ist den Negersclaven nicht ganz fremd, obgleich die Pflanzer hierüber im Allgemeinen unwissend sind, oder wegen Grund der verfallenen Moralität auf den Pflanzungen diese nicht erkennen wollen. Ein gesunder und starker Neger auf St. Jean wurde kurz nach seiner Transportirung von einer Nachbarinsel schwermüthig ohne bekannte Ursache. Seine Hypochondrie trieb ihn zum Besuch der sogenannten Basen (d. h. die hier befindlichen evangelischen Brüder), um Trost in der Religion zu suchen; aber kurze Zeit darauf wurde er wahnsinnig, so daſs er auf längere Zeit gebunden werden mufste. Aderlafs und später Calomel und Salze (denn man fand, daſs sich eine

Leberkrankheit entwickelt hatte) heilten ihn so weit, dafs er wieder zur Arbeit gehen konnte; aber er war, als ich ihn zuletzt sah, schwermüthig und ein Erdesser. Die Ursache war, wie ich später erfuhr, dafs er gezwungen gewesen, seine Geliebte auf der Nachbarinsel zu verlassen.

Die Wirkung dieser Potenz äufsert sich bei Negern, so wie bei allen andern Menschen, zuerst deprimirend auf den Geist, und gibt darauf, wenn sie unter demselben Einflufs fortwährt, Anlafs zu manchen organischen Krankheiten, wovon der unnatürliche Appetit nicht selten ein Symptom ist. Leider sind es gerade solche anfangende Hypochondristen, die auf den Plantagen, wo das Erdessen herrscht, gefunden werden, welche gewöhnlich verachtet, schlecht und zuweilen grausam behandelt werden, wegen ihrer Langsamkeit und Unlust, entweder für sich oder für andere zu arbeiten, oder die sogenannten *indolent habits*; man sollte eher der Menschlichkeit und des Interesses wegen sorgfältiger und zärter mit ihnen seyn. Als Wirkung eines reinen Geistesleidens ist es überhaupt in allen Ländern nicht sehr ungewöhnlich, auch verschiedene Arten eines unnatürlichen Appetits zu treffen, und dafs die Neger insbesondere dazu einen Hang haben, hängt ohne Zweifel, wie später bewiesen werden soll, von ihrem unterdrückten Zustand als Sclaven, ab.

4) Materiell-einwirkende Ursachen. Hierunter gehören alle die Krankheiten, wo die Digestion und Assimilation leiden, welche entweder durch eine hereditäre oder erworbene Cachexie oder von einer zufälligen Krankheitsursache entstehen, welche durch anhaltend fortgesetzte Einwirkung eine caeochymische Veränderung im Organismus bewirken. Hierher gehören Scropheln, eine Krankheit, welche unläugbar nicht die Ausdehnung wie in Europa hat, oder wenigstens nicht die tuberculöse Phthisis in dem Grade wie eben daselbst begründet; aber auch nicht weniger als Abdominalkrankheit (*tabes mesenterica*) zeigen

daran gewöhnt worden sind, dafs sie diese als eine Art Halb-Menschen, die, den Thieren gleichend, unmittelbar der Pflege der Natur anvertrauet sind, betrachten; und Andern, welche schon im Voraus, unbekannt mit den Kolonieverhältnissen, eine allzu orthodoxe Meinung über die Behandlung der Sclaven in Westindien, einen Abscheu und eine strengere Beurtheilung gefafst haben, als die Zeit und die hiermit verbundenen Umstände es mit Billigkeit zulassen. Kaum würde es mir erlaubt seyn, einige Worte über die Diät der Plantagensclaven hinzuzufügen. Diese ist nämlich in der Quantität und Qualität so gering und einförmig (Maismehl und gesalzene Fische), dafs es mir sonderbar scheint, dafs die Sterblichkeit in den Plantagen nicht gröfser ist. Zugleich werden die von der Regierung bestimmten Rationen mehrere Male zu unbestimmten Zeiten ausgetheilt, ja sie bleiben sogar zum Theil oder zuweilen ganz aus, so dafs ein absoluter Mangel an Lebensmitteln mit allen seinen Folgen nothwendigerweise in unzähligen Fällen statt finden mufs. Auf der andern Seite kann auch nicht geläugnet werden, dafs der Verfall der Zeiten und andere hiermit verbundene Umstände gegenwärtig unumstöfsliche Hindernisse für die rechte Verpflegung der Sclaven in den Weg legen. Aber dieser Mangel der ersten Lebensbedürfnisse in Verbindung mit der unregelmäfsigen Zufriedenstellung des Appetits ist schon an und für sich hinlänglich, allerlei Krankheiten, womit ein unnatürlicher Appetit verbunden ist, zu veranlassen. Der beständige Begleiter des Hungers ist ein eigenes unbehagliches Gefühl in der Oberbauchgegend. Die Aufmerksamkeit des Hungrigen wird natürlich auf diese Stelle gerichtet, und je öfter dieses Gefühl zurückkehrt, desto fühlbarer ist es und desto aufmerksamer wird er darauf, bis er es nach einiger Zeit beständig fühlen wird, ausgenommen, wenn der Magen von überflüssigen Speisen ausgedehnt wird, weil dann jene Empfindung

durch eine andere, nämlich durch ein Gefühl von Spannung überwogen wird. Keiner ist mehr auf sich selbst aufmerksam, als die Hypochondristen und dahin gehören die meisten schlecht genährten Neger. Um dieses unbehagliche Gefühl zu lindern hat die Erfahrung ihn gelehrt, dafs ein gefüllter Magen die beste Kur ist. Ihm fehlt Ueberfluss an Speisen und er ersetzt aufserdem diesen nicht länger durch verdauliche Substanzen, weil solche nicht, wie bei andern den Magen hinlänglich reizen, und er geniefst daher Erde, Sand, kleine Steine und dergl. Dieſs wird zur Gewohnheit und er ist nun ein Erdesser. Diese Schlüsse, welche vielleicht dem einen oder dem andern zu voreilig vorkommen möchten, sind durch folgende Thatsachen veranlafst: *a*) dafs die Erdesser, welche öfter selbst nach dem Genufs der reichlichsten Mahlzeit eben so wohl jene Substanzen mit eben so grofser Begierde, als andere Nahrungsmittel, suchen, und *b*) dafs eins der ersten Symptome bei allen cachectischen Negern, welche nicht unter gehöriger Pflege und Aufsicht sind, nach meiner Erfahrung gerade ein unbehagliches Gefühl in der Herzgrube ist, welches in den mehrsten Fällen durch *stimulantia* gelindert und durch *evacuantia* vermehrt wird.

Symptome. Die Wirkung, welche das Erdessen auf den Körper hervorbringt, hängt natürlicherweise von der Menge und Beschaffenheit der genossenen Substanzen, den Ursachen, welche diesen unnatürlichen Appetit hervorrufen, von dem Alter und der Constitution des Subjects ab. Es scheint daher nicht wahrscheinlich, dafs die hiemit verbundenen krankhaften Erscheinungen oder Phänomene stets dieselben seyn sollten, und auf solche Weise ist es mir auch nicht vorgekommen. Auch kann ich nicht annehmen, dafs ein unmäfsiger Genufs von Erde, Sand, eisenhaltiger Kalkerde, Kreide, Kohle, Asche, Amedam und andern Sachen eine specifische Cachexie durch den chemischen Einfluss auf den

Körper verursacht, begründen sollte; denn diese können wohl kaum im Organismus assimilirt werden. Dahingegen ist es annehmbar, dafs der Genufs dieser Theile im Uebermaafs, eben so wie andere unnatürliche Reizmittel, z. B. Spirituosa verderblich auf die Lebenskraft wirken und auf solche Art den Körper zu allerlei Krankheiten, in welchen die Reproductions- und Secretionsfunctionen leiden, prädisponiren. Die auf solche Weise hervorgerufene Cachexie (wenn es eine ist) kann hier kaum als specifisch, oder als eine besondere für Erdesser, betrachtet werden; auch sind nicht die Symptome in allen Fällen dieselben, weil diese natürlicherweise nach den organischen Krankheiten, womit das Erdessen fast stets verbunden ist und wovon die mehrsten Erscheinungen abhängen, modificirt wird. Ich habe die Symptome in 2 Gruppen, wovon die erste vorzüglich die Zeichen einer kränklichen Function, die zweite zugleich die Erscheinung einer wirklich organischen Krankheit enthält, eingetheilt.

Erstes Stadium. Ein gewisser Grad von Seelenstumpfheit, welcher sich durch Faulheit zur Arbeit, Gleichgültigkeit in der Kleidertracht, Schweinerei und allgemeines Uebelbefinden, ohne eigentliche körperliche Schmerzen, äufsert; dyspeptische und hysterische Zufälle, zuweilen in Verbindung mit einem leichten fieberhaften Zustand, mit unregelmäfsigen Intermissionen, Mangel an Appetit oder Gelüste zu unnatürlichen Speisen, und öfter, besonders bei Kindern, *bulimus;* Disposition zu Catarrhen; *fluor albus,* Unregelmäfsigkeit der Catamenien, Würmer u. s. w. Der Kranke ist schon in diesem Stadium für alle äufsern Eindrücke sehr reizbar und der Keim wird hier zu mancherlei Krankheiten des Kopfes, der Brust und des Unterleibes gelegt.

Im zweiten Stadium zeigen sich nach und nach Erscheinungen eines wirklichen organischen Leidens in Verbindung mit Hypochondriasis. Der Kranke sucht die

Einsamkeit und läuft nicht selten ohne eigentlichen Grund von der Arbeit und nimmt beständig seine Zuflucht zum Krankenhause, ohne das Vermögen oder den Trieb, seinen Zustand zu beschreiben, zu äufsern. Eine chlorotische Bleichheit breitet sich über den ganzen Körper aus, welche bei Negern, besonders in der flachen Hand und auf den Lippen sichtbar ist; die Haut sieht schmutzig aus, ist nicht selten kalt, trocken und gerunzelt, und schon im Entstehen der Krankheit aufgedunsen und ödematös. Der Blick ist matt und drückt oft eine Stumpfheit und Dummheit in Verbindung mit Argwohn aus. Cardialgie und allerlei hysterische Erscheinungen sind sehr allgemein und zeigen sich zuweilen unter verschiedenen und besondern Formen, so dafs man oft bei dem Kranken Verstellung zu finden glaubt. Der Unterleib ist gewöhnlich von Luft aufgeblasen, welches besonders nach der Mahlzeit bei Kindern merklich ist, die auch aufserdem von Nabelbrüchen befallen sind, welches eine allgemeine Krankheit bei Kindern unter 7 Jahren in Westindien ist (und die nie bei solchen fehlt, welche Erde und ähnliche Sachen genieſsen). Der Patient leidet an Uebelkeiten und Erbrechen, besonders des Morgens und neigt sehr zu Durchfällen. Die Sedes sind bald stark von Galle, bald ohne diese gefärbt, bleich, schleimig und blutig gemischt, mit oder ohne Stuhlzwang und Mastdarmvorfall bei Kindern. Die Zunge und der Mund sind gewöhnlich inwendig von einer schmutzigen oder blafsrothen Farbe mit dem Abdruck der Zähne. Die schwarzgefleckte Zunge, welche Thomas in seiner *Practice of physic, revised by D. Hosack*, 5. edit. New-York 1817. 8. anführt, habe ich mehrere Male beobachtet; aber bei einigen Subjecten, wo dieſs gefunden wurde, war keine Vermuthung vom Erdessen, oder Spur von Cachexie. Mit diesen Erscheinungen einer gastrischen Unordnung entwickeln sich nun nach und nach organische Krankheiten der Leber, der Milz, der lymphatischen Drüsen und endlich der Lungen und des Her-

xens; aber die Symptome dieser Krankheit sind von einer allgemeinen Schwäche so gut maskirt, oder äufsern sich mit einer so schwachen Reaction im Gefäfssystem, dafs der Kranke selten einige bedeutende Localschmerzen oder auch eine merkliche Veränderung im Pulse hat, ausgenommen bei jeder raschen Bewegung. Er klagt gewöhnlich nur über ein Gefühl von Mattigkeit (oder wie er sich öfter ausdrückt „über ein inwendiges Fieber") oder über anhaltende Schmerzen in der Herzgrube, welche, wie es scheint, von allen andern Empfindungen überwogen wird. Aber bei näherer Untersuchung findet man, dafs er kurzathmend ist, einen kurzen Husten hat, nicht im Stande ist, tiefe Inspirationen zu machen, ab und zu stechende Schmerzen in dem einen oder andern Theile der Brust fühlt, Herzklopfen und aneurysmatische Pulsationen in den grofsen Arterien, Empfindlichkeit beim Druck in der *regio epigastrica* oder unter den falschen Rippen hat u. s. w. Die Zeichen des Cerebralleidens bleiben zuweilen so verborgen, dafs sie erst nach dem Tode bemerkt werden, und es ist ohne Zweifel der verborgene Charakter dieser organischen Krankheit, welcher so oft plötzliche und unerwartete Todesfälle unter den Negern erregt. Der Patient stirbt entweder plötzlich, wegen Vitalitätsverlustes, Extravasat von Blut oder Serum in den Lungen und Gehirn, Raptur der grofsen Gefäfse, des Herzens, oder das Leben erlöscht nach und nach durch Wassersucht und colliquative Ausleerungen. Das Blut ist in diesem Stadium oft sehr bleich und mit einer *crusta inflammatoria* bedeckt.

Ich habe es oft sehr schwer gefunden, mich mit Bestimmtheit darüber zu vergewissern, ob der cachectische Neger Erde oder ähnliche Sachen genofs oder nicht. Der Gegenstand dieses unnatürlichen Appetits ist bei den verschiedenen Subjecten bald diese, bald jene Substanz und bald geniefsen sie im Gefängnifs alles, worauf sie nur treffen. Mit Bestimmtheit läugnen die Mehrsten die That,

wenn auch die gröfste Ueberzeugung gegen sie spricht, und wenn ich Kinder ausnehme, obgleich auch diese dabei manche List zeigen, so gehen sie darin sehr heimlich zu Werke. Einige der angeführten Zeichen, sowohl die schmutzige Bleichheit und Aufgedunsenheit des ganzen Körpers, zumeist im Gesicht und in der flachen Hand; besonders aber das erdartige Aussehen der Zunge, werden im Allgemeinen als die sichersten Zeichen bei den Negern, welche Erde essen, betrachtet; doch hat die Erfahrung mich gelehrt, dafs dieſs Aussehen zuweilen in Krankheiten gefunden wird, welche nicht mit einer Pica complicirt sind. Wenn eine oder die andere Substanz wirklich im Körper aufgenommen würde, und den Teint des Körpers auf diese Weise veränderte, sollte es denn wohl wahrscheinlich seyn, dafs z. B. Erde, Kohle, Asche oder Sand ganz dieselbe schmutzige Hautfarbe machen müfste? Ausserdem gibt es mehrere Beispiele von Erdessern, wo dieſs Aussehen der Zunge und Haut fehlt. Es ist jedoch von Wichtigkeit, sich über dieſs Symptom, ob es zugegen ist, oder nicht, zu vergewissern, weil die Gefahr dadurch vermehrt und die Kur zum Theil hiernach modificirt wird. Bevor ich aber zur Behandlung schreite, sey es mir erlaubt einige Sectionen der Erdesser hinzuzufügen, welche zum Beispiel dienen können, die krankhaften Veränderungen nach dem Tode zu bekunden. Ich habe vorzüglich solche Subjecte, bei welchen nach dem Tode Erde gefunden wurde, gewählt. — Weil die mehrsten Sectionen auf St. Jean unter den ungünstigsten Umständen und ohne Unterstützung anderer, vorgenommen wurden, so wird man entschuldigen, wenn ich weniger vollständig bin, als ich es wünschte.

1) Peggy, 3½ Jahre alt, starb plötzlich nach einer reichlichen Mahlzeit. Obduction 8 Stunden nach dem Tode. Im *cavum cranii*: blutiges Serum und eine dünne Schicht *lympha coagulabilis* zwischen den Hirnhäuten; das Gehirn

ungewöhnlich weich; in den Seitenventrikeln und auf der *basis cranii* eine bedeutende Quantität blutiges Serum. In der Brusthöhle: ein etwas bleiches Coagulum wurde in der rechten Herzkammer gefunden; das Herz schlaff und dünn an Substanz; in der Brusthöhle blutiges Serum. Im Unterleibe: die Leber bleich und marmorirt; die Gallenblase sehr dünn und durchsichtig, enthielt etwas bleiche Galle; alle übrigen Theile gleichfalls bleich; die mucöse Haut des Magens und der Gedärme war zu einem dicken, zähen Schleim aufgelöst; der Magen mit einer jüngst verzehrten Suppe angefüllt, zwischen welcher eine Menge kleine Sandsteine und andere harte Substanzen waren. Aus dem Oesophagus und der *regio cardiaca*, wo die Haut etwas roth war, wurden mehrere Stücke kleiner Steine und Kalk- und Erdtheile herausgenommen; mehrere Mesenterialdrüsen waren vergröfsert. Das Cadaver hatte äufserlich ein sehr gesundes Aussehen und das Subject war während des Lebens wegen Erdessen nie im Verdachte gewesen.

2) Dominique, 25 Jahre. Ungefähr zwei Jahre vor seinem Tode, welcher plötzlich nach einer Mahlzeit Fische eintrat, pflegte dieser übrigens gesund aussehende Neger sich sehr oft im Krankenhause einzufinden, wo er vorgab krank zu seyn, aber übrigens über keinen andern Schmerz klagte, als über ein unangenehmes Gefühl in der Brust nach vornen zu. Ueber die Ursache seiner Krankheit, worüber weder er, noch physische Zeichen Auskunft gaben, erklärte er jedesmal, dafs er vom Plantagenwächter behext sey und sterben sollte; dabei war er andauernd schwermüthig. Bei der Obduction wurde eine aufserordentliche Blässe und Blutleere in allen Theilen der Brust und des Unterleibes gefunden; in der Brust war sonst alles normal. Die Schleimhaut des Magens war besonders blutig gestreift und sowohl hier, wie in den Gedärmen erweicht und leicht abzuschaben. Eine bedeutende Quantität Sand wurde im Darmkanal nebst Ueberresten

unverdauter Fische gefunden; die Gallenblase fast leer; die *glandulae mesentericae* und die übrigen Theile des Unterleibes natürlich. Der Kopf wurde mir nicht zu öffnen erlaubt. Der Kranke war ungefähr ½ Stunde vor seinem Tode in einem fast leblosen Zustande vom Seeufer nach dem Krankenhause gebracht worden; über den ganzen Körper kalt, fast ohne Sprache, doch sich selbst bewufst, starb er unmittelbar hierauf an Convulsionen.

3) Sarah, 5 Jahre, starb an Tetanus und Convulsionen, ohne Zweifel durch den Genufs einer Quantität unreifer Fruchtschalen hervorgebracht. Die Blässe der Viscera war in diesem Falle nicht so sehr in die Augen fallend wie in den beiden vorigen Fällen. Im Pericardium fand man einen Theil Serum. Im Abdomen: die Eingeweide von gesundem Aussehen; aus den dünnen Gedärmen, welche inwendig mit einem gelben, faserigten Schleim bekleidet waren, wurden 5 Spulwürmer und eine Portion Erde gezogen; die *regio cardiaca* und der Magen nebst dem untersten Theil der Speiseröhre waren gänzlich mit rothen Flecken besetzt und in diesen Theilen wurde auch ein Theil Sand und Erde hängend gefunden. Diese Kranke war stets als ein Subject, das sehr zu allen Arten unnatürlicher Speisen inclinirte, betrachtet worden.

4) Brigitte, 45 Jahre alt, geboren in Africa, wurde bei Tagesanbruch auf ihrem Wege zur Arbeit mit der Nase im Sande todt gefunden und an demselben Tage 12 Uhr geöffnet. Das Cadaver war fett und wenn man das linke Bein, welches an Elephantiasis (*bucknemia tropica Good*) litt, ausnimmt, vom natürlichen Aussehen. Aus dem Munde flofs eine Quantität schäumenden Speichels. Im Kopfe: die Integumente und der Hirnschädel ergossen beim Einschneiden viel Blut; zwischen den Lamellen der harten Hirnhaut in der *regio syncipitis* ein Knochenstück, welches flach und von unregelmäfsiger Form war, und ungefähr einen halben Zoll im längsten Durchmesser hatte.

Die Hirnhäute, bedeutend injicirt und mit einer Lage coagulabler Lymphe nebst unterliegendem Serum bedeckt; im Seitenventrikel nur wenig Wasser. Im Unterleibe: der Magen und die Gedärme bedeutend ausgedehnt und durchsichtig, besonders das Colon, und sonderbar hin und wieder wie mit Dinte schwarz gefärbt. Der ganze Kanal, so wie auch der Magen enthielten eine Menge unverdauter Substanzen mit vieler Erde und Sandtheilen. Nachdem diese Theile herausgenommen waren, fand man die Eingeweide im Ganzen blutreich und flofs kein Blut beim Durchschneiden. Die Milz war hingegen blutreich und mürbe; eine Menge Fett fand man im Unterleibe. In der Brust: der Herzbeutel von dünnem Blut ausgedehnt, und das Herz mit einem dicken Blutcoagulum umgeben. Die Ruptur schien in dem linken Atrium den Gefäßen nahe gewesen zu seyn. Die Lungen mit blutigem Serum infiltrirt und äufserlich eben so schwarz gefleckt, wie die Gedärme (in Folge der Melanose; vid. v. Gräfe und v. Walther. *Journal für Chirurgie und Augenheilkunde*, 1835. Heft). Die Kranke hatte sich viele Jahre auf der Plantage St. Jean aufgehalten und war, als sie von Africa kam, eine Erdesserin. Sie pflegte öfter das Hospital zu besuchen, wo sie jedoch selten länger als einige Tage blieb, und ihre Krankheit wurde überhaupt von dem Verwalter als sehr gering betrachtet, weshalb sie mir nie vorgezeigt worden war. Drei Wochen vor ihrem Tode hatte sie nicht mehr gehagt.

5) Isaak, 8 Jahre alt, wurde als plötzlich verstorben angegeben, während ich bei meinem Besuche eine spanische Fliege, welche schon bedeutend gezogen hatte, auf seiner Brust fand. Die Leiche war wassersüchtig, und im Unterleibe fand man das Bauchfell, das Netz und die Leber durch neue Productionen mit einander verwachsen. Die Leber grofs, hie und da entfärbt, ergofs beim Durchschneiden kein Blut, und in der Substanz sehr blafs. Die

Gallenblase klein, mit sehr verdickten Häuten; die darin enthaltene Galle war von geringer Quantität und rothbraun; die Gallengänge undurchgängig; die Milz war durch einen Schnitt in zwei lothrechte Theile getheilt, wovon der hintere an seiner obersten Spitze eine weiche Excrescenz hatte. Die *vena cava inferior* enthielt einen Polypen von coagulirter Lymphe (welche Mason [*The Edinburgh medical et surgical Journal* Nro. 115. p. 293.] mit Unrecht in der Hohlader läugnet und sie nie bei Erdessern gefunden haben will; meine Erfahrungen beweisen aber das Gegentheil), welcher mit dem rechten *atrium* communicirte (er bildete sich ohne Zweifel kurz vor dem Tode durch die Hemmung der Circulation der Feuchtigkeit, die so sehr zur plastischen Membranbildung sich neigt). Das Blut in den Gefäfsen war sehr dünn und bleich; der Magen war im Ganzen klein, sehr dick in seinen Häuten und gleichsam zusammengezogen; die *tunica mucosa* überall hochroth bis oben zum Oesophagus hinauf. Uebrigens war er durchaus leer. Die *intestina tenuia* waren durch und durch injicirt und zum Theil verdickt; ihre mucöse Membran aufgelöst und sie enthielten einen Theil Wasser; die dicken Gedärme enthielten eine bedeutende Quantität rothen Kies. Die Mesenterialdrüsen bedeutend vergröfsert; die Nieren natürlich; die Blase von Urin ausgedehnt. In der Brust: ein aufserordentlich grofses Herz von fester Structur; die rechte Vorkammer mit polypösem Coagulum ausgefüllt; der Herzbeutel von Serum ausgedehnt; die Lungen emphysematös mit purulentem Schleim in den erweiterten Bronchien. Der Zustand des Magens und der dünnen Gedärme in diesem Falle, in Verbindung mit dem Kies in den dicken Gedärmen, läfst es gewifs ohne allen Zweifel, dafs eine mechanische Ursache hier die erste Veranlassung zur Entzündung der ersten Wege ist, welche, unterstützt von dem kranken Zustande,

worin die Brustorgane sich zu derselben Zeit befanden, den schnellen Tod veranlafste.

6) Am 14. Januar 1831 wurde ich zu Lucy, 25 Jahre alt, welche als junges Mädchen von Africa hierher gebracht und seit vielen Jahren als Erdesserin bekannt war, gerufen. Die behaarte Kopfhaut bot einen sonderbaren Anblick dar: indem nämlich der fast enthaarte Kopf weifs und schwarz marmorirt war. Dieſs schrieb sie einem Ausschlage zu, woran sie als Kind in Africa gelitten hatte, der im spätern Alter verschwand und die Veranlassung zu einem eiterartigen Ausfluſs aus dem rechten Ohre gab, woran sie seit der Zeit, mit Kopfschmerzen abwechselnd, litt. Weil sie von diesem Augenblick an einem heftigen, vertiginösen Kopfschmerz litt, der Ausfluſs gehemmt war, so verordnete ich eine spanische Fliege hinter das Ohr und eine gelinde Abführung, und schon am nächsten Tage zeigte sich guter Eiter hinter dem Ohre, aber ohne Linderung der Kopfschmerzen. Es entwickelte sich nun ein mildes Fieber mit aussetzendem Typus, steigendem Schwindel und zunehmendem Ausfluſs aus dem Ohre. Den 30. Januar konnte sie nicht länger aufrecht sitzen; der Ausfluſs wurde im höchsten Grade stinkend und die Kranke am linken Arme lahm. Den folgenden Tag bekam sie Apoplexie und starb am 1. Februar. Der Unterleib und die Brusthöhle wurden in diesem Falle nicht untersucht, weil es mir nur mit Mühe erlaubt war, den Kopf 2 Stunden nach dem Tode zu öffnen. Die Kopfknochen waren besonders dünn und spröde, die Hirngefäfse sehr von Blut ausgedehnt, das rechte Hemisphärium nebst dem vordersten Theil des Cerebellum derselben Seite war zum Theil in eine abscheulich-stinkende, schmutzig-gefärbte, gangränöse Jauche aufgelöst, zum Theil in dicken Eiter verwandelt, welcher auch die harte Hirnhaut als eine Membran bekleidete; in der gangränösen Jauche schwammen kleine fibröse Stücke; die Nerven waren, wo sie aus ihren Löchern her-

vortraten, gänzlich erweicht, irgend eine Spur von Caries konnte nicht entdeckt werden. Der übrige Theil des Gehirns an der linken Seite war besonders weich und zum Theil in der Structur verändert.

7) Bei einem andern Erdesser Jack, einem Africaner, welcher fortgelaufen war, wurde — nachdem er wieder zu Hause transportirt, geschlossen in's Hospital gebracht, wo er plötzlich und unerwartet starb — ein Abscefs in der Leber gefunden, welcher sich in den Magen geöffnet hatte; aber die Obduction wurde in diesem Falle während meiner Abwesenheit von einem andern Arzte vorgenommen, weshalb ich nichts Näheres darüber anführen kann.

8) Joh., ungefähr 30 Jahre alt, ein ausgemachter Erdesser, wurde einmal im Herbste 1830 halbtodt am Meeresufer gefunden, aber durch Hoffmannstropfen wieder in's Leben gebracht. Er litt darauf 8 Tage lang an Brustzufällen ohne Fieber; aber seine Krankheit erregte wenig Aufmerksamkeit, bis sich am 9. Tage Durchfall einfand und er in's Krankenhaus gebracht wurde. Um diesen zu lindern wurde ihm *Tinct. rhei aquosa* mit *Liq. anodyn. Hoff.* gegeben, worauf er plötzlich starb. Aufser der so oft besprochenen Bleichheit und Blutlosigkeit, welche die innern Theile des Körpers charakterisiren, fand man in dem *saccus pericardii et pleurae* eine Menge gelben Serum. Beide Lungen waren zum Theil mit dem Brustfelle durch eine dicke Lage gerinnbarer Lymphe verwachsen. Die linke Lunge war halb durch Eiterung zerstört und ödematös; um die rechte Lunge, welche auch mit Eiter infiltrirt war, wurde eine geringe Lage frisches geronnenes Blut gefunden. Im Unterleibe fand man den Magen und alle Gedärme mit einer Lage Lymphe von granulirtem Aussehen umgeben. Im Becken einen Theil Serum; die Blase klein und zusammengezogen. Dieser Kranke hatte zugleich in dem einen Fufse die Knollsucht.

9) Catharine Elisabeth, 2 Jahre alt, von Geburt

an schwach und seit längerer Zeit mit chronischer Diarrhöe in Verbindung mit Aphthen und Wassersucht geplagt. In den Excrementen dieses Kindes erkannte man oft die Reste von unreifen Fruchtschalen und Erde. Die Krankheit war mit einem aufserordentlichen Appetit, welchen ohne Zweifel die Mutter dem Kinde eingepfropft, weil sie selbst eine Erdesserin war, verbunden. Gegen Ende der Krankheit wurden die Sedes purulent und nach dem Tode wurden alle Darmgefäfse bedeutend injicirt gefunden; die Schleimhaut des Darmkanals fehlte an vielen Stellen gänzlich; die dünnen Gedärme waren an einigen Stellen zusammengewachsen und enthielten Würmer und Erde.

In Hinsicht der Behandlung des Erdessens habe ich nur wenig hinzuzufügen. Das Verhalten der Plantagenneger zum Besitzer ist von der Natur, dafs der Arzt in manchen Fällen als überflüssig und in anderen als eine Last angesehen wird; überhaupt wird er bei der Behandlung jeder chronischen Krankheit unter den Sclaven sehr wenig ausrichten können. Die Vorbauungscur ist jedoch die richtigste und fafst eine Menge Verhaltungsregeln in sich, welche, wenn man sich der Ursachen der Krankheit erinnert, genügend einleuchtend sind. Wenn die Cachexie einmal ausgebildet ist, wird es schwer, sie zu heilen, selbst unter den günstigsten Umständen. Auch mufs man meiner Meinung nach seine Aufmerksamkeit auf den Constitutions-Zustand des Kranken und die localen Symptome hinwenden, wenn diese von gröfserer Bedeutung als jener unnatürliche Appetit sind, welcher, wenn er zur Gewohnheit geworden ist, kaum auszurotten ist, so lange die Ursachen zu wirken fortdauern und so lange der Körper schwach ist. Besonders gilt dieſs von den mancherlei Zwangmitteln und Strafen, womit man, besonders früher, diese Kranken zu heilen suchte. Im Allgemeinen verschwindet die Lust zu unnatürlichen Speisen, so wie der Körper unter passender Pflege nach und nach an Stärke zunimmt; doch habe ich

einige Beispiele, dafs diese Gewohnheit nichts desto weniger beiblieb, obgleich die Kranken in einer guten Verfassung waren. In Hinsicht der medicinischen Behandlung solcher cachektischen Neger habe ich aus eigener Erfahrung durchaus Nichts anzuempfehlen. Aderlafs kann in einzelnen Fällen nöthig seyn; gleichfalls kleine Gaben Calomel mit Opium, doch ohne Speichelfluss zu erregen. Als Laxirmittel, wenn diese nöthig waren, brauchte ich gewöhnlich *Pulv. infantum*, *Ol. ricini* und *Calomel c. Rheo.* Brechmittel waren in manchen Fällen von grofsem Nutzen, besonders, wo plötzlich Catarrh in Verbindung mit Oedem des Gesichts oder der Extremitäten entstand, welches häufig bei Erdessern nach starkem Regenwetter und Nordwinden der Fall war. Als *roborantia* gebrauchte ich *Infusum ligni quassiae* und *Tinct. ferri muriatici* mit *spir. nit. dulc.*; welches besonders bei Kindern, wo es zugleich als Diureticum wirkte, grofsen Nutzen zeigte. *Stimulantia* überhaupt mufs man nie bei der Behandlung dieser Subjecte anwenden. In der Erntezeit, wo ein Ueberfluss von guter Nahrung in dem Zuckerrohr vorhanden ist, wirkt solcher sehr vortheilhaft auf die cachektischen Neger; *ferrum carbonicum*, *ferr. sulphur.* und *Zincum sulphur.* mit *Pulv. cubebarum* wurden zugleich an *fluor albus* leidenden Frauenzimmern mit weniger Nutzen gegeben. Der Urin der Kühe soll von manchen Pflanzern als ein erprobtes Mittel gegen das Erdessen angesehen werden. Spanische Fliegen zwischen die Schultern, wo man Wasseransammlungen in der Brust vermuthete, auf den Unterleib, in den Nacken und auf die Füfse, wurden allgemein gebraucht und oft selbst von den Kranken verlangt, natürlich, weil sie dadurch von der Arbeit frei wurden. Warme Bäder mit Asche, warme Seebäder, Insolation u. s. w. gebrauchte ich zuweilen mit Glück bei Wassersüchtigen. Merkwürdig ist es, dafs *paracentesis abdominis* im Verlauf von 2 Jahren nur einmal nothwendig wurde, so selten ist mir die eigentliche Bauchwassersucht

(welche hier stets bei Cachexien von entzündlicher Natur ist) in dem genannten Zeitraum vorgekommen. Es ist gewiſs ohne allen Zweifel, daſs die cachektischen Neger am besten bei warmem und trockenem Wetter, so wie an Stellen, welche am wenigsten der feuchten Luft und der Sumpfausdünstung ausgesetzt sind, gedeihen; ob aber Bergstellen weniger vortheilhaft, wie Thomas und Chisholm angeben, für sie sind, kann ich nicht ausmachen. Auf St. Jean schien hingegen das Gegentheil der Fall zu seyn, denn auf den Plantagen an der Seeküste war die Anzahl der cachektischen Erdesser verhältniſsmäſsig weit gröſser, als auf dem bergigten Theile der Insel.

IV.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von

Herrn Dr. Hergt.

(*Fortsetzung.*)

VI. Zur Pathologie des Herzens.

1) **Hypertrophie der linken Kammer, Erweiterung der Aorta und Knochen-Ablagerung in derselben.** N. M. v. R., etliche 50 Jahre alt, von kleiner Statur, röthlichen Haaren, bleichem mit Epheliden bedecktem Gesichte, von sanfter, ängstlicher Gemüthsart, Nagelschmied von Profession, war seit einer Reihe von Jahren mit Herzklopfen behaftet, dessen Bildung er als allmählig ohne bekannte Gelegenheitsursache angab. In der ersten Zeit nach Entstehung des Uebels nahm er ärztliche Hülfe in Anspruch, welche man ihm hauptsächlich durch Aderlässe zu verschaffen suchte, jedoch ohne Erfolg, was wohl den Arzt des Kranken bestimmt haben mochte, von fernerer Behandlung abzustehen und wobei auch der Kranke sich beruhigte, da er aufser dem Herzklopfen keine andere krankhafte Zufälle erlitt, und durch jenes von der Betreibung seines Handwerkes nicht abgehalten wurde. — Bei zufälligem Zusammentreffen mit dem Kranken beob-

achtete ich folgende Erscheinungen an ihm: Herzschlag sehr heftig, weit verbreitet; heftiges mit der Systole des Herzens synchronisches Pulsiren der Karotiden, besonders der sichtlich erweiterten linken Karotis, sehr harter, voller, übrigens regelmäfsiger Puls; in einem sehr grofsen Umfange matter Ton bei der Percussion (auscultirt wurde nicht). Von Dyspnöe war nichts zu bemerken, eben so wenig von Husten; von Zeit zu Zeit erlitt Patient angeblich vorübergehende Beängstigungen. Seine übrigen Functionen gingen ungestört und er fühlte sich von seinem Leiden so wenig belästiget, dafs er tagelang mit bedeutender Anstrengung sein Handwerk ausübte. Ohngefähr 1½ Jahre später ging Patient eines Morgens, nachdem er sein gewöhnliches Frühstück eingenommen hatte, zur Arbeit auf das Feld, und fiel, als er kaum den ersten Einstich mit dem Spaten gemacht, und kurz zuvor gegen seine anwesenden Kinder sich geäufsert hatte, es werde ihm wehe, lautlos und ohne weiteren Athemzug todt zur Erde. In der letzten Zeit vor seinem Tode war keine andere Veränderung mit ihm vorgegangen, als dafs er des Todes seiner Frau und langwieriger Krankheit seines Sohnes wegen oft betrübt war und hie und da über unbestimmte krankhafte Gefühle in der linken Brust sich beklagte, wobei er aber dennoch seine Handarbeit wie gewöhnlich fortsetzte.

Die 24 Stunden nach dem Tode vorgenommene Autopsie gab folgenden Erfund: Gesicht und Lippen sehr bleich; Gesichtsausdruck ruhig, nicht entstellt; Todtenflecken am Rücken; schwacher Fäulnifsgeruch; mit dem Eintritte des Todes war eine reichliche Darmentleerung erfolgt. Bei dem Einschneiden der Hals- und Brusthaut und Muskeln zeigten die oberflächlichen sowohl als tieferen Venen sich überfüllt von dunkelm flüssigen Blute. Die rechte Lunge war mit der *pleura costalis* in ihrem ganzen Umfange durch feste Pseudomembranen verwachsen; die

linke Lunge frei; beide sehr blutreich, sonst ohne krankhafte Veränderung. Der sehr ausgedehnte fluctuirende Herzbeutel war durch dichtes Zellengewebe fest mit dem Brustbeine verwachsen und enthielt mehr als einen Schoppen hellgelbe seröse Flüssigkeit. Das Herz, dessen Gröfse die der Faust des Individuums wenigstens um das dreifache übertraf, war sehr derb und fest anzufühlen; der Hohlvenensack war von vielem schwarzem, flüssigen Blute angefüllt und in seinem Umfange — ohne krankhafte Beschaffenheit seiner Wände — erweitert; die rechte Herzkammer etwas flüssiges Blut enthaltend, normal; der Lungenvenensack leer, normal; die Aortenkammer leer, ihre Capacität wenig vermehrt, ihre Wandungen aber über einen Zoll dick und in gleichem Verhältnisse die *trabeculae carneae* und *musculi papillares* entwickelt. Die Aorta bis in die Brusthöhle herab, der *truncus anonymus*, die *carotis* und *subclavia sinistra* waren in ihrem ganzen Umfange beträchtlich erweitert, so dafs der Umfang der Aorta unmittelbar über ihrem Austritte aus dem Herzen 4⅞ Zoll mafs. In den Rändern der Aortaklappen zeigten sich mehrere kleine Verknöcherungen, die übrigen Klappen und Oeffnungen zeigten nichts ungewöhnliches. An der hintern Wand der Aorta, unmittelbar über einer der halbmondförmigen Klappen, zum Theile noch von dem freien Rande dieser bedeckt, befand sich ein 1″ in der Länge, ½″ in die Quere messendes, ¼‴ dickes, compaktes, gelblichweifses Knochenplättchen, in mehrere Stücke zerbrochen, am Rande mit der innern Gefäfshaut überzogen, in der Mitte von derselben entblöfst, frei in das Lumen des Gefäfses stehend; in dem gleichen Umfange der Aorta und in dem aufsteigenden Theile derselben waren noch mehrere kleinere erhabene Stellen, welche unter der unveränderten innern Gefäfshaut theils eine steatomatöse, theils eine knorpelähnliche Consistenz zu erkennen gaben und von welchen einige mit einem kleinen Knochenkerne in ihrer Mitte

versehen waren. Die übrigen Höhlen wurden nicht geöffnet. Demohngeachtet dürfte es wohl kaum einem Zweifel unterliegen, dafs der Tod apoplektisch erfolgte, und dieser Fall einen bestätigenden Beleg zu Richerand's, Bertin's und Hope's Ausspruch gibt, dafs Hypertrophie der linken Herzkammer gern plötzlich tödtende Apoplexie begründe. Diese Disposition zu Apoplexie mufste in vorliegendem Falle noch um so gröfser seyn, als der heftige Impuls des Blutes, der ihm durch die erhöhte Kraft der Kammer mitgetheilt wurde, in der Aorta keine Beschränkung fand, sondern vielmehr durch ihre und der Karotiden Erweiterung freien Weg zu seiner Fortpflanzung auf das Gehirn. Aus dem Nichtvorhandenseyn einer Verengerung der *ostium aorticum* glaube ich noch schliefsen zu dürfen, dafs die Hypertrophie das ursprüngliche Uebel war, und die Gefäfserweiterung, wohl auch die Entartung der Aorta, Folge-Uebel in diesem Falle gewesen sind.

2) Vollkommene Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel. Am 24. April d. J. wurde ich zu dem 24jährigen Sattlergesellen M. B. gerufen. Derselbe, von kräftiger, atrabilärer Constitution, war seit acht Tagen unter gastrischen Erscheinungen mit Fieber erkrankt, wozu sich bis heute öftere wässerige gelbe Stühle, grofse Eingenommenheit des Kopfes, stupides Aussehen, lebhafte Delirien, copiose Schweifse und Schmerz in der *reg. ilium dextra* bei der Berührung derselben hinzugesellt hatten. Es wurde neben der wiederholten Application von Blutegeln, Mercurialfrictionen und erweichenden Umschlägen auf die schmerzende Stelle innerlich *Dec. Althaeae* mit kleinen Gaben von *Kal. aceticum*, später ersteres mit Zusatz von etwas *Valeriana* und *Aq. oxymuriatica* und demulcirendes Getränke gereicht. Mit dem Anfange der 3. Woche stellten sich heftige Schmerzen in der Umgegend des Nabels ein, die sich bei äufserem Druck sehr steigerten; der Unterleib wurde gröfser und fest, der Puls voller und

härtlicher; der Durst steigerte sich sehr; es trat zuweilen Schluchzen auf; die Delirien verschwanden; die Durchfälle währten, bei stets feuchter, weiſs belegter Zunge, in gleichem Grade fort; der Urin zeigte intensivere Färbung. Auf zweimalige Application von 20 Blutegeln *ad locum dolentem*; erweichenden Fomentationen, Frictionen mit Mercurialsalbe, Emulsion und Calomel verlor sich nach einigen Tagen die Schmerzhaftigkeit und Härte des Unterleibes, wogegen sich eine andere Symptomenreihe erhob, nämlich erschwerte kurze Respiration (welche tiefes Einathmen nicht hinderte), Hüsteln mit wenigem wässerigen Auswurfe. Die Zunge ward unterdessen trocken, krustig; die Durchfälle währten fort; der Puls steigerte sich an Frequenz, war klein und härtlich, 2 Tage vor dem Tode bei dem 3. Schlage aussetzend; die Delirien kehrten wieder und wurden anhaltend; es trat völlige Taubheit mit stinkendem Ausflusse aus beiden Ohren ein. Endlich wurde die Respiration immer oberflächlicher, rasselnd und es erfolgte am 24. Tage der Krankheit unter Zufällen von Paralyse der Lungen der Tod.

30 Stunden nach dem Tode lieferte die Autopsie folgende Ergebnisse: äuſserlich, bedeutende Abmagerung, allgemeine Todeszeichen, Fäulniſsgeruch. In der Kopfhöhle: Hirnhäute und Hirnsubstanz im Allgemeinen blutreich, Spinnweben und weiche Hirnhaut von exsudirter Lymphe opalisirend; in jedem der seitlichen Hirnventrikeln ½ ℥ Serum; *plexus choroidei* sehr blutreich; Marksubstanz des groſsen Gehirns, Hirnknoten, Schenkel zum groſsen Gehirn und verlängertes Mark härter als gewöhnlich, die übrigen Theile normal; im Rückenmarkskanal blutiges Serum; an der untern Fläche der *medulla oblongata* und zwischen dieser und der *pons Varolii* eine, 1 Linie dicke, Lage röthlichen, gelatinösen Exsudats. In der Brusthöhle: in jedem Pleurasacke einige Unzen blutigen Serums; die rechte Lunge an einigen Stellen ihres äuſsern Umfanges

mit der Rippenpleura durch festes Zellgewebe adhärent; linke Lunge mit dem *Mediastinum anticum* und der linken Seite des Herzbeutels durch gelatinöses, röthliches Exsudat verklebt; beide Lungen normal, an ihrer hintern Fläche Leichen-Hyperämie; der *nervus pneumogastricus* beiderseits ungewöhnlich dick und fest, ohne Entzündungsmerkmale; der Herzbeutel in seinem ganzen Umfange mit dem schlaffen, welken, nicht vergrößerten Herzen durch sehr kurzes Zellgewebe eng und fest verwachsen. Alle in dem *Mediast. posticum* gelegenen Theile, Gefäße, Luft- und Speiseröhre etc. von röthlichem, gelatinösem Exsudat umgeben; die Schleimhaut der Luftröhre und die innere Haut der Aorta gleichmäßig dunkel (durch Imbibition) geröthet; das Blut der großen Gefäße flüssig, schmutzig kirschroth. In der Bauchhöhle sämmtliche Eingeweide von Luft ausgedehnt, außen grünlich gefärbt; Leber an ihrem Rande grünlich, sonst normal; Gallenblase wenige gelbe Galle enthaltend; Milz groß, blutreich, sonst normal. Einzelne Stellen der Magenschleimhaut gedüpfelt, geröthet; im Duodenum nichts Abnormes; im Jejunum einzelne, von injicirten Gefäßen geröthete Stellen; im Ileum, gegen dessen unteres Ende größere und kleinere Geschwüre mit aufgeworfenen wulstigen Rändern, in deren Grund die Schleimhaut zum Theil sehr verdünnt, zum Theil ganz zerstört war und dessen eines in der Nähe des Blinddarmes alle Häute des Darmkanals durchdrungen hatte; sämmtliche Geschwürsstellen befanden sich auf dem äußern, freien Umfange des Darmes. Die Gefäße des Mesenteriums stark injicirt, die Drüsen desselben vergrößert (von der Größe einer Bohne bis zu der einer kleinen Baumnuß) bläulich und hart.

In dem vorstehenden Falle hat das Unterleibleiden (*ileitis ulcerosa, typhus abdominalis*) unzweifelhaft den Tod herbeigeführt, wie aufser dem Krankheitsverlauf die Ergebnisse der Autopsie im Darmkanale evident nachweisen. Letztere hat aber noch eine andere wichtige pathologische Veränderung aufgedeckt, welche während der Krankheit wegen Abgang der charakteristischen Symptome nicht einmal geahnt werden konnte; nämlich die völlige Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel. Die erste Frage, welche dieſs unerwartete Sectionsergebniſs veranlaſst, dürfte die seyn, ob dasselbe Erzeugniſs der letzten Krankheit oder einer frühern ist? Die während dem Krankheitsverlaufe ausgesprochenen Respirationsbeschwerden etc. könnten als für die erste Annahme sprechend angeführt werden, besonders, wenn man sich erinnert, wie dunkel oft die Entzündung des Herzbeutels und Herzens einherschleicht (*v.* nächste Krankheitsgeschichte); allein dieser Annahme widerspricht auf das bestimmteste der anatomische Charakter der Verwachsung in gegenwärtigem Falle, die so innige Verbindung beider Theile nämlich durch eine Schichte sehr kurzen Zellgewebes; (je älter aber die Krankheit — Verwachsung des Herzbeutels — ist, desto dünner und fester ist die Pseudomembran, und besteht, wenn sie mehrere Jahre alt ist, aus der feinsten Schicht eines dünnen Zellgewebes etc. Hope. [1]) — Zwar hat sich auf anamnestischem Wege die Entstehung der Krankheit nicht auffinden lassen; dieſs ist aber leicht zu erklären, theils aus der Unachtsamkeit der Menschen aus der arbeitenden Klasse auf ihr körperliches Befinden, theils aus der Annahme des chronischen Verlaufes einer vorhergegangenen Pericarditis.

Ueber die Störungen, welche durch eine Verwachsung des Herzbeutels veranlaſst werden, haben verschiedene Autoren entgegengesetzte Ansichten geäuſsert. Mehrere ha-

1) Krankheiten des Herzens, deutsch v. Becker. p. 87.

ben behauptet, dafs die durch das Uebel verursachten Störungen sehr bedeutend seyn müfsten; so z. B. glaubt Corvisart nicht, dafs man mit einer vollständigen Adhärenz leben und gesund leben könne; wogegen Andere, wie Laennec [2]) entgegengesetzter Meinung sind [3]). Der letztere Schriftsteller versichert, in vielen Fällen nach dem Tode die Verwachsung gefunden zu haben, ohne dafs Störungen im Blutlaufe oder der Respiration vorhergegangen sind, und er ist daher sehr geneigt zu glauben, dafs die Adhärenz des Herzbeutels am Herzen die Ausübung seiner Functionen oft in nichts stört. Unser Fall spricht für die letztere Ansicht. Die gänzliche Abwesenheit oder der Grad der Zufälle dürften aber wohl eben so sehr von dem acuten oder chronischen Verlaufe der Pericarditis und der dadurch bedingten schnellern oder langsamern Entstehung der Verwachsung, als von dem verschiedenen Ausgangspunkte der Entzündung (Herzbeutel oder Herz selbst) wie Kreysig [4]) lehrt, abhängen.

Die Symptome der in Rede stehenden Krankheit betreffend, ist das von Kreysig [5]) (nach Heim) als hauptsächlich bezeichnend aufgestellte, dafs bei jedem Herzschlage eine Vertiefung unter den Rippen der linken Seite entstehe, gleichsam ein Loch hineinfalle, weder von Laennec noch von Hope beobachtet worden; ebenso fehlte es in gegenwärtigem Falle. Aber auch die von Letzterem angeführte Hervorragung der Praecordialrippen und die

---

2) Die mittelbare Auscultation, deutsch bearbeitet, Weimar 1822. 2. Thl. p. 560.

3) Als interessante Fälle von Verwachsung des Herzbeutels ohne durch dieselben veranlafsten Zufälle verdienen auch die von Morgagni erzählten aufgeführt zu werden. *De sedibus et causis morbor.*, Epist. IV. Nro. 19, V. Nro. 19, VIII. Nro. 6, XXIII. Nro. 21, XXIV. Nro. 11.

4) Die Krankheiten des Herzens, 2. Thl. 2. Abtheilung. p. 618.

5) A. a. O. p. 623.

polternde Herzbewegung (in so weit sie ohne Auscultation wahrgenommen werden kann) fehlten. Ich schreibe dieſs dem Umstande zu, daſs die Verwachsung weder mit Hypertrophie noch mit Erweiterung des Herzens verbunden war, und glaube deſshalb, daſs in diesem Falle auch die Auscultation keine verläſsige diagnostische Zeichen gegeben haben würde.

3) Pericarditis (*cor villosum*). N. D. von L., 18 Jahre alt, von kräftigem Körperbau und blühend gesundem Aussehen hat früher auſser einer scrophulösen Augenentzündung keine Störung seiner Gesundheit erlitten, als er am 12. Januar 1832 sich bei übrigens vollkommenem Wohlseyn mit schwitzendem Körper einer Durchnässung durch heftigen Regen aussetzte und hierauf noch an dem nämlichen Tage von Schmerz in der linken Schulter befallen wurde, dem bald auch schmerzhaftes Ergriffenseyn des linken Oberschenkels, in der Gegend des linken Trochanters, folgte. Am folgenden Tage konnte Patient wegen Schmerzhaftigkeit und Unbeweglichkeit der befallenen Glieder das Bett nicht verlassen, weſshalb er durch Darreichung heiſsen Thee's zum Schwitzen gebracht wurde, doch ohne Linderung der angegebenen Leiden, denen sich vielmehr in den folgenden Tagen als weitere krankhafte Erscheinungen hinzugesellten: heftiger Husten mit weiſsem schleimigem Auswurfe, Eingenommenheit des Kopfes, viermaliges Nasenbluten, wobei sich zweimal jedesmal über 1 Schoppen Blut entleert haben soll, mehrmaliges galliges Erbrechen und einigemal Abweichen. Am 17. Morgens fand ich den Kranken unter folgenden Erscheinungen: Fortdauer des Schmerzes an den angegebenen Stellen, bei äuſserem Druck auf dieselben sich vermehrend, ohne äuſserlich sichtbare Veränderung; den Arm sowohl, als den Schenkel konnte der Kranke nur sehr mühsam und wegen heftiger Steigerung der Schmerzen wenig bewegen; der Puls verrieth kein heftiges Fieber; die Temperatur der

Haut war nicht auffallend verändert, das etwas bleiche Gesicht kühl; der Durst war unbedeutend gesteigert; die Zunge über ihre ganze Oberfläche gelblich belegt; der Unterleib weich und schmerzlos; die Respiration natürlich, nur von Aechzen — als Ausdruck des Schmerzes — begleitet; der Husten häufig und mit Auswurf eines weißen dünnen Schleimes; es schien, als könne Patient nicht frei aufhusten, obgleich er versicherte, nirgends im Umfange des Thorax Schmerz zu fühlen, und auch vollkommen tief einathmen konnte. Die Ordination bestand in *Infus. rad. Ipecacuanh. cum tart. stibiat. in refract. dos. et Ammon. muriaticum.* Am folgenden Tage hatte sich keine bemerkenswerthe Veränderung eingestellt; mit den gestern verordneten Mitteln wurde fortgefahren und Vesicantien auf die schmerzenden Stellen des Armes und Schenkels gelegt. Am 19. bei Fortdauer der örtlichen Zufälle hatte sich sehr profuser, sauer riechender Schweiſs eingestellt, der nicht geröthete Urin zeigte ein wolkiges Sediment, die Zunge war feucht und etwas reiner als gestern, der Durst vermehrt, der Kopf eingenommen, der Puls schwächer und kleiner, leichtes Sehnenhüpfen. *Infus. rad. valerianae c. tart. stibiat. in refract. dosi.* — 20. In der Nacht verfiel der Kranke, sobald er die Augen schloſs, in mussitirende Delirien; der Schweiß dauerte fort, der Zustand der Extremitäten war unverändert, der Puls ebenfalls, die Respiration beschleunigt, die Magengegend meteoristisch, Schmerzen in den Halsmuskeln der linken Seite. Die gestrige Ordination wurde fortgesetzt, in den Nacken und auf die Brust Vesicantien applicirt. Am Abende: die Delirien finden sich auch in wachendem Zustande ein, das Bewuſstseyn ist getrübt, der Kopf heiſs, die Respiration mehr erschwert, der Puls beschleunigter, der Meteorismus über den ganzen Unterleib verbreitet, die örtlichen Leiden schien Patient nicht mehr zu percipiren. *Infus. rad. valerian. et flor. arnicae, camphora;* warme aromat. Fomen-

tationen auf den Unterleib, kalte Ueberschläge auf den Kopf. — 21. Morgens: anhaltende Delirien, Respiration oberflächlich, öfters wiederkehrender Husten mit erschwerter Expectoration wegen Kraftlosigkeit, fortwährender Schweifs, sehr gesunkener Puls; 4 Stunden später Agonie, welcher nach einer weitern Stunde der Tod folgte.

Die 24 Stunden später angestellte Leichenöffnung zeigte folgende pathologische Veränderungen: das Hirn und die Hirnhäute waren blutreich, auf der *pia mater* dünne Ausschwitzungen, im linken Seitenventrikel ½ Unze Serum, der rechte war leer; aus dem Rückenmarkskanale flofs blutiges Serum. Die Lungen waren blutreich, in ihrem Gewebe normal, nach verschiedenen Richtungen durch alte Exsudate mit der *pleura costalis* verbunden; diese letztere sowohl, als das *mediast. anticum* geröthet, ebenso die Scheide des *nervus vagus*. In dem Herzbeutel fanden sich mehrere Unzen gelblicher Flüssigkeit, seine innere Fläche und die Oberfläche des Herzens war mit einer Lage Lymphe überdeckt, einer förmlichen Haut gleich, welche in grofsen Lappen abgezogen werden konnte, und am dicksten an der seitlichen Fläche der linken Kammer war, wo sie ½ Linie betrug. An einzelnen Stellen, insbesondere an der vordern und seitlichen Fläche der linken Herzkammer, hatte die Membran ein maschenförmiges Ansehen, dagegen erschien sie an der rechten Herzhälfte fein zottig; an andern Stellen, — an dem hintern Rande des Herzens und an den Ursprungsstellen der grofsen Gefäfse — gingen von der Lymphschichte des Herzens zu der des Herzbeutels zahlreiche kürzere und längere, netzförmig sich durchkreuzende Fäden. Am dünnsten war der Lymphüberzug auf der hintern Herzfläche. Die Herzwandungen waren derb und die der Kammern schienen etwas verdickt. Die innere Haut der Trachea, Bronchien und Aorta waren geröthet. Der ganze Darmkanal war von Luft sehr ausgedehnt; eine Hand grofse Stelle der Schleimhaut des Ma-

gens, an dessen vorderer Fläche gegen den blinden Sack zu, war aufgelockert und ungewöhnlich weifs. Alle andere Unterleibs-Eingeweide zeigten normale Beschaffenheit.

In dem vorgetragenen Falle wies die Section die anatomischen Merkmale der Pericarditis so charakteristisch nach, dafs über die diagnostische Bestimmung der dem Tode vorausgegangenen Krankheit kein Zweifel obwalten kann. Vergleichen wir nun die von den berühmtesten Schriftstellern über Herzkrankheiten angegebenen Kennzeichen der Entzündung des Herzens und Herzbeutels, so vermissen wir dieselben sämmtlich in dem vorstehenden Krankheitsfalle. Portal gibt Beschwerde des Athems, trockenen Husten, Schmerz unter dem Brustbeine, schnellen, harten und starken Puls, und Ohnmachten als wesentliche Zufälle an; Senac führt als die ersten Zufälle Ohnmachten, kalten Schweifs, Schmerz unter dem Brustbeine an, zu welchen sich Beklemmung, Angst, Schlaflosigkeit gesellen sollen; Kreysig zählt als Zeichen des zweiten Zeitraumes (dem der eigentlich ausgebildeten Krankheit) auf: ängstliches schnelles Athemholen, grofse Unruhe, als ob Erstickung drohe, Ausdruck von Angst und Unruhe in dem oft entstellten und verzerrten Gesichte, trocknen oder feuchten Husten, periodisches Herzklopfen, Ohnmachtsgefühl und selbst Ohnmacht; Corvisart gibt Hitze in der linken Seite, die sich in der Herzgegend concentrirt, sehr beengte Respiration, grofse Angst, leichte Palpitationen, unvollkommene Ohnmachten und eigenthümlich veränderte Gesichtszüge an; Hope: stechenden, brennenden, reifsenden Schmerz in der Herzgegend, nach der Schulter sich erstreckend, Unfähigkeit auf der linken Seite zu liegen, trockenen Husten, beschleunigtes Athmen, Herzklopfen, Erstickungsgefühl bei Lagenveränderung, ungeheure Angst, Neigung zu Ohnmachten, unerträgliche Beklemmung, entstellte Gesichtszüge u. s. w.

Uebereinstimmend hiemit werden die Symptome von J. P. Frank, S. G. Vogel, Marcus u. a. angegeben. Die nicht als pathognomonisch zu betrachtenden Respirationsbeschwerden abgerechnet, finden wir in unserem Falle weder Schmerzgefühl, noch Angst, noch Herzklopfen, noch Ohnmacht, noch entstellte Gesichtszüge u. s. w., und wir dürfen demselben daher als neuerlichen Beweis anführen, wie dunkel in ihren Erscheinungen diese Krankheit oft ist. Er reiht sich demnach an die Beobachtungen von Latham [6]), Andral [7]), Laennec [8]) u. a. an, indem sehr passend auf denselben anzuwenden ist, was Laennec a. a. O. sagt: „andere Male hingegen ist sie (Pericarditis) so latent, dafs man, nachdem man den Kranken, dessen Circulationsorgane in dem besten Zustande zu seyn scheinen, hat unterliegen sehen, erstaunt ist, bei der Oeffnung eine schwere Pericarditis zu finden, deren Existenz durch nichts konnte vermuthet werden." Die Auscultation mufs daher auch in dieser Krankheit als eine wahre Bereicherung der diagnostischen Hülfsmittel anerkannt werden, und in keinem Fall von acutem Gelenkrheumatismus sollte verabsäumt werden, sie zur Exploration des Zustandes des Herzens zu Hülfe zu nehmen. Dafs sich Pericarditis zu der ebengenannten Krankheit gerne hinzugesellt, oder durch Metastase aus ihr hervorbildet, ist eine vielfach ausgesprochene Erfahrung, die auch durch den vorliegenden Fall wieder bestätiget wird. In ätiologischer Beziehung scheint die von Dr. Barthelemy [9]) auf die Aehnlichkeit der Structur des Herzbeutels mit der der Faserknorpel (beide dem fasericht-serösen Gewebe zu-

6) Hope, a. a. O. p. 96.

7) Clinique médicale, Vol. 3.

8) A. a. O. 2. Thl. p. 264.

9) Journal hebdomaire Nro. 39. 1834. — Schmidt Jahrbücher VI. 2, 147.

Symptome in der Hauptsache folgendes Bild: der früher trockene Husten brachte nun grünen, puriformen Schleim, zuweilen stellt er sich so heftig ein, dafs er Würgen und Erbrechen veranlafste, das Athmen war kurz und schnell, ruhiger im Schlafe; der Thorax war auf der linken Seite auffallend gewölbt und ausgedehnt, so dafs die einzelnen Rippen weder gesehen noch gefühlt werden konnten; bei tiefem Einathmen war kein Heben oder Sinken dieser Seite wahrzunehmen, die rechte Hälfte war platt und scheinbar eingesunken; der Herzschlag war sehr stark, beschleunigt, rhythmisch, auf der linken Seite der Brust durchaus nicht fühlbar, wohl aber auf der rechten zwischen der 5. und 6. Rippe, von wo er sich gegen den rechten Rand des Sternum allmählig verlor; ebenfalls stark zu fühlen war er in der *regio epigastrica*; der Puls war beschleunigt, härtlich, regelmäfsig und mit dem Herzschlage synchronisch; der Kranke lag gewöhnlich auf der linken Seite mit unter den Kopf geschobener linker Hand; das unter Tags gelinde Fieber exacerbirte gegen Abend, demohngeachtet wurden die Nächte ruhig hingebracht; während dem Schlafe wurden Gesicht und Stirne von kaltem Schweifse bedeckt, der Urin machte einen reichlichen, rothgelben, lockern Bodensatz, der Körper war sehr abgemagert, die Gemüthsstimmung sehr reizbar und verdrieflich. Dieses Krankheitsbild liefs den Zustand nicht verkennen, sprach denselben vielmehr deutlich als Empyema aus, welches ohne Zweifel sich als Ausgang von Pleuritis gebildet hatte. Zur Bekämpfung dieses, wie es schien, wenig Hoffnung zulassenden Uebels wurden Pulver aus Calomel, *Sulphur. stibiat. aurant.* $\overline{aa}$ *grß*, *Herba digitalis purpur. gr¼*, 3stündlich in Anwendung gezogen und zugleich Einreibungen aus *Unguentum hydrarg. ciner.* und *Liniment. volatile* auf die linke Brust zu Hülfe genommen. Nach acht Tagen hatten die localen Erscheinungen keine

Veränderung erlitten, aber das Fieber war beinahe gänzlich verschwunden, Appetit, Schlaf und Leibesöffnung waren gut und die Kräfte hatten so zugenommen, dafs der kleine Patient einen grofsen Theil des Tages aufser Bett zubringen konnte. Wegen eingetretener Vorboten der Salivation wurde auf einige Tage mit obigen Mitteln ausgesetzt, dann aber wieder in der Art mit denselben fortgefahren, dafs täglich 3 der angegebenen Pulver gereicht wurden. Vierzehn Tage später (Anfangs Juni) war Husten und Auswurf sehr vermindert, die übermäfsige Wölbung der linken Brust war verschwunden, diese vielmehr eingesunken, nur noch in der Gegend der untersten wahren Rippen hervorstehend; die linke Schulter stand einen starken Zoll tiefer als die rechte; das Athmen war ruhig, nur bei stärkerer Bewegung noch erschwert; die deutlich sichtbaren Rippen hoben sich, doch nur wenig, bei tiefem Einathmen; der Herzschlag war wieder auf der linken Seite, doch deutlicher noch unter dem Sternum zu fühlen; die Magengegend erschien noch immer aufgetrieben; der Knabe hatte übrigens guten Appetit und Schlaf, gehörige Leibesöffnung, seine Kräfte hatten zugenommen, ebenso die Ernährung und die kindliche Munterkeit war zurückgekehrt. Es wurde nunmehr zweckmäfsiges Regime vorgeschrieben und von dem fernern Arzneigebrauche abgestanden. Im September war der Husten gänzlich verschwunden und mit ihm die Difformität des Thorax; die Respiration war völlig unbehindert, der Herzschlag an seiner normalen Stelle, kurz der Knabe befand sich im Zustande vollkommenen Wohlseyns, dessen ununterbrochene Fortdauer ich noch 2 Jahre hindurch zu bemerken das Vergnügen hatte.

VIII. Kopfverletzung, Trepanation.

L. B., ein 18jähriger Schusterlehrling, stürzte, nachdem er einige Tage, wie es der Beschreibung zufolge

scheint, an einer *febris gastrica subnervosa* ohne ärztliche Hülfe darniedergelegen hatte, am 29. September eine steile, stockwerkhohe Stiege hinab und zog sich durch diesen Sturz eine Wunde auf dem linken Stirnbeine zu. Der hinzugerufene Wundarzt begehrte meinen Rath, den ich, da aufser einer gequetschten Hautwunde keine weitere Verletzung aufgefunden wurde, dahin gab, dafs nebst einfachem vereinigendem Verbande kalte Fomentationen anzuwenden seyen. Am folgenden Tage wurde der Verunglückte, ohne mein Wissen und ehe ich ihn wieder sehen konnte, nach seinem eine Stunde entfernten Geburtsorte transportirt, wohin ich am 1. durch den Oberwundarzt Machleid dahier, den man unterdessen zu dem Kranken gerufen hatte, wieder zu demselben gebeten wurde. Ich fand ihn völlig bewufstlos, in der Wunde, welche noch immer blutete, ein faustgrofses Blutcoagulum und aufserdem alle Zeichen einer bedeutenden Verblutung. Nach Entfernung des Coagulums wurde die Wunde zum Behufe der Untersuchung des Knochens erweitert und da man keine Verletzung des Letztern wahrnehmen konnte, durch trockene Hefte wieder vereinigt, wonach die Blutung ohne weiteres stand. Da der schon erlittene Blutverlust eine weitere Blutentziehung nicht erlaubte; so beschränkte ich mich auf die Anwendung kalter Fomentationen auf den Kopf, und Darreichung von *Infus. florum arnicae* mit Nitrum. Während dem Verlaufe der ersten acht Tage veränderte sich der Zustand des Kranken in Nichts; alsdann kehrte auf Augenblicke das Bewufstseyn wieder; es traten Delirien ein, die von Tag zu Tag heftiger wurden; der Puls hob sich und wurde gereizt, der linke Arm erschien gelähmt. Die Wunde, welche seither immer gut beschaffenen Eiter abgesondert und lebhafte Ränder hatte, wurde nun allmählig mifsfarbig und sonderte eine wässerige Jauche ab. So stand die Sache am 14. Tage nach erlittener Verletzung. Ich beurtheilte den Krankheitszustand

so, dafs ich die in den ersten 8 Tagen vorhandene Bewufstlosigkeit als eine Folge von Hirndruck durch vorhandenes Extravasat ansah, die Wiederkehr des Bewufstseyns deutete mir auf stattgehabte Resorption und die hierauf eingetretenen Symptome glaubte ich als solche eines Hirnreizes deuten zu müssen, welcher wahrscheinlich durch einen Splitter der *lamina vitrea* hervorgerufen worden; nebstdem schlofs ich aus dem veränderten Zustande der Wunde auf Lostrennung und brandige Verderbnifs der *dura mater* unter der äufserlich beschädigten Stelle. Demnach erachtete ich die Eröffnung des Schädels für dringend indicirt, welcher Ansicht zwei anwesende Wundärzte ebenfalls waren. Die Operation wurde sonach von Oberwundarzt Machleid kunstgerecht und ohne alle störende Zufälle ausgeführt; allein wir hatten uns in der Diagnose getäuscht, — weder Splitter, noch Entzündung oder Brand der harten Hirnhaut, noch auch blutiges Extravasat auf oder unter derselben war vorhanden, nur seröse Flüssigkeit flofs aus der eingeschnittenen *dura mater*, welcher Ausfluss mehrere Tage hindurch in so beträchtlicher Quantität andauerte, dafs der zweimal täglich erneuerte Verband jedesmal ganz durchnäfst, und immer noch eine ansehnliche Quantität abgeflossen war. Der Zustand des Kranken blieb jedoch nach der Operation wie vor derselben; erst nach weiteren 14 Tagen verloren sich mehr und mehr die Delirien, das Bewufstseyn kehrte auf längere Zeit und allmählig ganz wieder. Während diesem Verlaufe lag die Reproductionskraft gänzlich darnieder; der Kranke magerte zum Skelete ab, und ein furchtbarer, über den gröfsten Theil der hintern Körperfläche verbreiteter Decubitus vollendete das höchste Jammerbild. Allmählig aber kehrte die Reproductionskraft wieder, der Heilungsprocefs der Trepanationswunde, wie auch der Decubitus schritt regelmäfsig voran und im Februar des andern Jahres war Pa-

tient geheilt und vollkommen genesen, und erfreute sich in der folgenden Zeit einer ungetrübten Gesundheit.

Ich erlaube mir, die Frage aufzuwerfen, hat die Trepanation durch die Entleerung des Serums zur Heilung beigetragen, vielleicht die Bedingniſs zu derselben enthalten, oder war dieser Erguſs zufällig und wäre also Heilung auch ohne Trepanation erfolgt?

V.

Aufsätze über interessante Krankheitsfälle.

Von

Herrn Dr. Nathan Paulus,

prakt. Arzte in Stuttgart.

I.

Encephalitis hydrocephalica.

Joh. Friedr. S., der Sohn einer cholerischen Mutter und eines phlegmatischen Vaters, von empfindlicher, reizbarer Constitution, und zartem, schwächlichen Habitus, war in früherer Zeit zwar gesund, seit einem Jahre aber an *morbus coxarius* leidend, wogegen, nach mangelhafter Behandlung durch einen Chirurgen, später selbst das Glüheisen vergeblich angewendet worden, da nachher die Hüft- und Knieschmerzen wiederkehrten, und ein schleichender Fieberzustand sich mit verband. Bei noch nicht weit gesunkenen Kräften des Patienten wurde ich am 19. April 1832 gegen ein neues Leiden von anderer Art zu ihm um Hülfe gerufen.

Er hatte bereits eine Zeitlang über einen beschwerlichen Druck und periodische, fixe Schmerzen im Vorderkopfe sich beklagt, die seit den letzten Tagen an Inten-

sität schnell zunahmen, und permanent geworden waren, während er von seinen früheren Schmerzen im Knie- und Hüftgelenke nichts mehr fühlte, was sich sowohl durch Nachfragen, als auch durch auf diese Leidensstellen angebrachten Druck u. s. w. angab, ohne dafs man eine Ankylose des Schenkelknochens hätte wahrnehmen können. Bald folgten auch Frösteln, Durst und grofse Mattigkeit. Der Kopf war nicht heifs anzufühlen, und auch das Aussehen des Gesichts deutete nicht auf innere Hitze. Die Augen schienen etwas geröthet, und der Blick verrieth, ohne auffallende Erweiterung der Pupille, ein tiefes Leiden. Die Brust war ganz frei, der Unterleib weder aufgetrieben oder gespannt, noch schmerzhaft, die Zunge rein, die Eflust gering, der Geschmack unverändert, der Leib verstopft, der Harn sparsam und röthlich, die Haut weich und feucht, der Puls beschleunigter und etwas voller, als zu erwarten war, gespannt ohne hart zu seyn, und zeitweise mehr oder weniger aufgeregt. Das Bewufstseyn war deutlich, eine leichte Betäubung nur vorübergehend. Der Schlaf war unruhig, unterbrochen, nie sanft und erquickend. Eine beliebige Lageveränderung des Kopfes hatte keinen merkbaren Einfluss auf die Steigerung der Beschwerden, Patient lag aber meist auf einer von beiden Seiten. Ich erkannte „einen Irritations- und Congestionszustand von asthenischer Natur in den vorderen Partieen des grofsen Gehirns.“ Von den ursächlichen Verhältnissen dieser Leidenszufälle stellte sich aber, die prädisponirende Leibesconstitution des Kranken ausgenommen, nichts mit Gewifsheit heraus. Jedoch liefsen mich die Körperconstitution des Patienten, seine Lebens- und Leidensgeschichte, an seiner Rettung verzweifeln, die Natur und Erscheinung seines neuen Erkrankens, die ganze Physiognomie der ersten Zufälle, die Schnelligkeit und Heftigkeit des Ausbruchs, sogar sein baldiges Ende voraussagen. Neben strenger Diät, reizloser Pflanzenkost, milden Getränken und gröfster

Ruhe des Körpers und Geistes, wurden sogleich einige Blutegel an die Stirne und innerlich eine *Mixtura nitrosa* mit schleimigem Vehikel und *Syrup. acetos. citr.*, später noch ein Blasenpflaster in den Nacken verordnet. Selbst der geringe Blutverlust veranlafste doch schon einige Anfälle von Schwäche, was zu einem Versuche mit einem leichten *Infus. flor. arnic.* und einem Zusatze von *Spir. nitr. dulc.* bewog. Darauf liefs das Schwachwerden nach, der Puls aber steigerte sich am nächsten Tage, so dafs Abends noch Calomel mit *Digitalis purpur.* in Pulverform supponirt wurden. Es stellte sich Erbrechen ein, und die Leibesverstopfung forderte am 21. dazu auf, das Calomel in Verbindung mit *Squilla* und etwas *Gum. arab.* fortzugeben; zugleich wurde auch Cantharidensalbe eingerieben. Am 22. war der Puls um vieles gesunken, und der Kranke in einen weit betäubteren, fast schlafsüchtigen Zustand, mit blanden Delirien, öfterem Reiben der Nase und Zusammensinken im Bette verfallen. Sofort wurde ein *Infus. flor. arnic.* mit *Liq. Ammon. acet.* innerlich, und Essigfomentationen an die Stirne, neben reizenden Klystieren einige Tage lang angewendet. Da jedoch die Harnsecretion fortan stockte, die Schlafsüchtigkeit zunahm, auch zeitweises Aufschreien, Aechzen und Zähneknirschen sich nun einstellten, wurde vom 26. an die Käfersalbe stärker eingerieben, und auch innerlich etwas Cantharidentinctur im Wasser gegeben, am 29. aber *Ammon. carbon.* dafür gereicht, und am 30. verschied der Kranke nach convulsivischen Zufällen an Hirnlähmung. Ich konnte nur die Section des Kopfes vornehmen, wenn gleich die Betrachtungen der organischen Veränderungen im Hüftgelenke interessant hätten seyn können. Die Schädeldecke hing ziemlich fest mit der Hirnhaut zusammen; die *dura mater* selbst, die *pia mater* und auch die Gehirnmasse waren in den Halbkugeln des grofsen Gehirns stark mit Blut überfüllt, besonders in den vordern Partieen derselben; auch

war stellenweise eine stärkere Röthung bemerkbar. Die Marksubstanz des grofsen Gehirns war weicher als gewöhnlich, die Ventrikel erweitert, etwa ℥jv—v seröser Flüssigkeit; auch waren die *plexus choroidei* etwas aufgetrieben und stärker geröthet. Die übrigen Gehirntheile waren nicht krankhaft verändert.

Febris hydrocephalica.

Am 26. Oct. 1832 wurde ich zu H. S., dem 5jährigen Brüderchen des vorigen Kranken gerufen, einem gleichfalls äufserst schwächlichen und in seiner Entwicklung sehr zurückgebliebenen Kinde, mit grofsem Kopfe, dünnen Beinen und dem Unvermögen einer deutlichen Sprache. Nach der Aussage seiner Eltern hatte er seit mehreren Tagen weniger Efslust und Lebhaftigkeit bewiesen als früher, gab jedoch erst am Abende des vorgenannten Tages sein Krankseyn mehr zu verstehen. Er war weinend von der Strafse heimgekommen mit Frost, zerstörtem Aussehen und Zittern der Glieder. Er wankte auf den Füfsen, klagte über den Kopf, welchen er ganz steif trug, hatte einen ängstlichen Blick, erweiterte Pupillen, und wenn man ihn im Bette aufrichten wollte, fing er an zu wimmern, zu zittern und suchte mit den Händen unstät nach einem Gegenstande umher, sich zu halten, als ob er zu fallen befürchtete; auch seufzte er von Zeit zu Zeit tief. Das Gesicht sah blafs, der Kopf war nicht heifs, der Puls schnell, klein, zusammengezogen, die Zunge nicht belegt, die Efslust verschwunden, Durst unbedeutend, doch etwas mehr als gewöhnlich, der Athem unbeengt, der Bauch nicht aufgetrieben oder schmerzhaft, der Leib verstopft, der Harn wenig und dunkel, die Haut kalt. Die halblahmen Sprachorgane, der eckige, breitnathige Schädel und der sonstige Körperbau, das ganze Ansehen des Buben, seine Lebensgeschichte und der Vorgang seines Bruders liefsen auch bei diesem Kinde an die schnelle Entwicklung

einer hydrocephalischen Anlage, wenn gleich von anderer Form, denken, und ich vermuthete der ganzen Symptomenreihe nach „ein Reizfieber bei passiver Congestion im Gehirn und drohender Wasserergiefsung.“ Jedoch konnte meine Prognose, da die Entwicklung des Krankheitsprocesses anfing, und somit frühzeitig Hülfe geleistet werden konnte, nur schwankend, nicht schlimm seyn. Ich hatte aber dabei auf die Erfolge der ersten allgemeinen Behandlung viel Gewicht zu legen. Bei strenger Krankendiät, magerer Kost, Wassersuppen mit wenig saurem Rahm, oder in Wasser mit Zucker und Rosinen gekochtem Obste, Aepfel, Birnen, Quitten u. s. w. verordnete ich ein *Dec. rad. Alth.* mit *Nitr. p.* und Salmiak, zugleich kalte Fomentationen aus Wasser, Essig und Salz an den Kopf, und einige Blutegel hinter die Ohren. Die Nacht war schlaflos, den andern Tag die Aufregung weniger, die übrigen Zufälle sich noch gleich. Es wurde nun Calomel zu Gr. j *pr. d.* mit *Magnes. carbon.* und *Sacchar. lact.* stündlich fortgegeben. Hierauf folgten mehrere Stühle nach einander, die Unruhe des Kindes schwand, und es trat mehr Schwäche und Schläfrigkeit ohne eigentlichen Schlaf ein. Ich gab ein *Infus. flor. Til.* mit etwas *Nitr. pur.* und 10 Tropfen eines nach Art des *Acet. scillit.* bereiteten Digitalessigs in ℥vj Vehikel 1½stündlich 1 Efslöffel voll. Am 29. wurden Blasen hinter den Ohren gezogen, und bei mehr drohendem Stupor ein *Inf. fl. Til.* und *sem. Foenicul.* mit Salmiak und *Acet. Digital.* nebst *Syr. Alth.* fortgesetzt, zugleich Sinapismen auf die Oberarme angewendet. Die Eile des Pulses hatte sich mehr vermindert, und den 30. wurde nun äufserlich Cantharidensalbe eingerieben, und da die Harnsecretion immer noch nicht in gehörigem Maafse sich einstellte, auch innerlich etwas Cantharidentinctur mit Wasser gegeben. Zugleich wurden, weil die Haut sich trocken zeigte, die Arme fleifsig mit warmem Essig gewaschen. In der folgenden Nacht wurde der Kleine un-

ruhig, und stiefs endlich unter schnarchendem und krampfhaftem Räuspern, übrigens ohne alle Brustbeschwerden, viel klumpiges Blut aus dem Mund, wobei er nahe daran war, zu ersticken, da seine Mutter zu spät durch das Geräusch erst aufwachte, und er selbst sich aus Schwäche kaum Hülfe geben konnte. Auch aus den Nasenlöchern schien etwas Blut hervorgedrungen zu seyn. Gleich darauf folgte ein sanfter und langer Schlaf, und nach dem Erwachen fühlte sich das Kind zwar noch sehr schwach, aber um vieles erleichtert, gab wieder Rede und Antwort, wogegen er bisher nur sein Krankheitsgefühl undeutlich und schmerzlich zu erkennen gegeben hatte. Ich verordnete sofort in einem Aufguſs von Lindenblüthe und Sternanis eine *Saturat. kal. carbon. c. succ. citr.* und Quittenschleim, liefs die Blasenstellen im Flufs erhalten und dem Kranken die gröfste Ruhe und Stille vergönnen. So erholte er sich bei kräftigerer Kost in kurzer Zeit zu seiner vorigen Gesundheit wieder.

Meine eigenen Beobachtungen und die Behandlung mehrerer solcher Krankheitsfälle, so wie die Vergleichung der Erfahrungen einiger meiner Collegen, und verschiedene Notizen aus den Angaben der Schriftsteller über die Gehirnwassersucht leiteten mich zur Erkenntnifs der Verschiedenheiten ihrer beständigen und ihrer wechselnden Zeichen und der mannigfachen Abweichungen des Verlaufes derartiger Krankheitsformen. Das Studium der Geschichte dieser Krankheitsspecies der älteren und neueren Autoren aber, so weit solches dem praktischen Arzte möglich ist, konnte mir über die eigenthümliche Natur sowohl ihrer wesentlichen, als ihrer zufälligen Formverschiedenheiten, die ursächlichen Bedingungen, den nothwendigen Zusammenhang der Zeichenreihe, doch keinen befriedigenden Aufschluſs geben. In den Schriften der Alten findet

man den Begriff dieser Krankheit gar nicht festgestellt. Sie sprechen nur von den Hauptsymptomen derselben bei der Beschreibung und Erklärung der entzündungs- und lähmungsartigen Zustände des Gehirns überhaupt, als: *delirium, coma, carus, lethargus* u. s. w. Die Neueren erkannten zwar die Eigenthümlichkeit ihrer Erscheinung und ihrer Natur als einer bestimmten Krankheitsspecies, die Grundformen ihrer Zeichen und ihres Wesens als einer eigenen Krankheit der Constitution, namentlich des kindlichen Lebensalters. Es fehlt jedoch bei allen, die mir bekannt geworden sind, immer noch mehr oder weniger an der genauen Auffassung, nöthigen Unterscheidung und genugsamen Würdigung der besonderen und der allgemeinen Krankheitszeichen, zur völligen und sicheren Erhebung der innern Natur des einzelnen Krankheitsfalles und der ganzen Krankheitsspecies durch richtige Erforschung und Feststellung des Besonderen und des Allgemeinen daran, die vollständige Erkenntnifs der wahren Bedeutung sämmtlicher Krankheitszufälle durch umfassende Aufklärung ihres ursächlichen Zusammenhangs und nothwendige Begründung ihres gegenseitigen Einflusses auf einander. Man vermifst dabei die ausführliche Bestimmung der unterschiedlichen Momente für die Entstehung dieser und jener Formabweichungen der Krankheit, welche in den einzelnen Fällen durch die Verschiedenheiten in den äufsern oder innern Lebensverhältnissen der Kranken, durch Lebensalter, Geschlechtsunterschied, Körperbau, mitgeborne oder erworbene Krankheitsanlage, und verschiedenartige Gelegenheitsursachen bedingt seyn mögen. Werden z. B. nicht die äufsere Erscheinung und das innere Wesen dieser Krankheit entsprechende Abänderungen erleiden, je nachdem sie in einer früheren oder späteren Periode des jugendlichen Lebensalters ausbricht, da in der Kinderzeit die Entwicklung und Ausbildung der Organe des körperlichen und geistigen Lebens stete und grofse Fortschritte macht, und

die ganze Organisation des Menschen, alle seine Lebensverhältnisse und Lebensverrichtungen dabei von Jahr zu Jahr einflufsreiche Veränderungen erfahren? Werden das Geschlecht, der Körperbau und die Lebensweise der Knaben und Mädchen nicht Unterschiede der Natur, der Zufälle und des Verlaufs bei diesen Leidenszuständen bedingen? Werden nicht die natürlichen Eigenschaften, die Constitution, das Temperament und die Gesundheitsverhältnisse der Eltern, allerlei Umstände und Vorgänge bei dem Zeugungsacte, der Schwangerschaft und der Geburt einen mächtigen Einfluſs auf die künftige Leibes- und Lebensbeschaffenheit der Kinder und ihre Eigenthümlichkeit im gesunden und kranken Zustande ausüben? Werden nicht wesentliche Verschiedenheiten in der Erscheinung der Grundformen dieser Krankheitsspecies theils von den Bedingungen zur Entwicklung der Anlage, durch ursprüngliche Miſsverhältnisse des Bildungstriebs oder aus Abnormitäten sonstiger Lebensumstände später entsprossene rhachitische, scrophulöse Disposition u. s. w., theils von den Gelegenheitsursachen zum Ausbruche der Krankheit durch erlittene Gewalt, Stoſs, Schlag, Fall u. dgl. durch Metastasen, *scabies, achores, variolae, morbilli, scarlatina, pemphygus* u. s. w., durch Erhitzungen und Erkältungen, durch Eingeweidewürmer u. s. w., theils von Complicationen mit andern, verbundenen Leidenszuständen abhängen? Es sind meines Erachtens jene Wechselwirkungen dieser und anderer Momente, welche die Physiognomie und den Organismus der Krankheitserscheinungen begründen, noch nicht einmal so weit in ihre Grundbedingungen zerlegt worden, daſs nach den bisherigen Ergebnissen der Untersuchungen darüber eine praktische Bestimmung und Eintheilung der verschiedenen Formen nach ihren ätiologischen Verhältnissen möglich gewesen wäre. Die namhaftesten Beschreiber dieser Krankheit haben sie meist nach ihren auffallendsten Krankheitszeichen, je nachdem solche im Verlauf der

von ihnen beobachteten Krankheitsfälle die andern Symptome überragten, allein benannt. So scheint es, als ob man z. B. da, wo die charakteristischen Zeichen des *stadii primi s. prodromorum*, die Zufälle der Affection des Gehirnnervensystems vorherrschten, sich sehr steigerten oder verlängerten, eine *encephalalgia hydrocephalica* und eine *febris cerebralis hydrocephalica*, oder wo mehr das gesammte Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen wurde, einen *typhus hydrocephalicus*, und eine *febris nervosa hydrocephalica* daraus gemacht habe. Wo aber mehr die Zeichen des *stadii secundi* eine Alteration der Functionen des Gefäfssystems, besonders eine Aufregung der arteriellen Hälfte vorwalteten, da war es eine *synocha hydrocephalica*, und bei örtlicher Affection einzelner Partieen des Gehirns eine Hydrocephalitis oder *phrenicula hydrocephalica*. Wo sich endlich bald Abspannung des Gefäfssystems und Stumpfheit des Nervensystems einstellten, die vergleichungsweise geringeren Zufälle der früheren Zeiträume schnell vorübergingen und durch die nachfolgenden stärkeren verdunkelt und für den Beobachter gleichsam verwischt wurden, ein auffallend passiver, paralytischer Zustand schnell sich entwickelte, da hatte man einen *hydrencephalus, hydrops cerebri*, oder eine *apoplexia hydrocephalica*, Gehirnwassersucht, oder Wasserschlag des Gehirns vor sich. Es sind freilich diese drei Grundformen ihrer Erscheinung, die nervose, inflammatorische und paralytische, welche den Modificationen ihrer drei Stadien entsprechen, und zur Bezeichnung ihrer symptomatischen Hauptverschiedenheiten festgehalten werden mögen: allein sie sind an sich, ohne weitere ätiologische Deutung für eine gründliche Therapie eben nicht zureichend. Damit mag es wohl auch zusammenhängen, dafs man in älterer und neuerer Zeit die verschiedensten Behandlungsweisen alle mit den verschiedensten Erfolgen in Anwendung gebracht hat.

Bei dem Ersten unserer Krankheitsfälle konnte ich

durch Erkundigungen und Conjecturen auf keine augenscheinliche Gelegenheitsursache stofsen, welche den Ausbruch seiner Leiden zunächst veranlafst hätte. Der *morbus coxarius* hatte sich, so weit ich durch Nachfragen erforschen konnte, nach und nach bei ihm entwickelt. Anfänglich zeigten sich periodische Schmerzen im Hüftgelenk und Schwächegefühl im Fufse, Schonen des Gliedes beim Gehen, später Hinken. Er hatte zuvor weder an Hautausschlägen, Drüsenanschwellungen, noch an sonst verdächtigen Uebeln gelitten. Von Spuren der Onanie, oder einer Erkältung, oder einem Falle auf den Fufs u. dergl. konnte ich gleichfalls nichts erfahren. Die äufseren Lebensumstände des Knaben waren für seine Gesundheit nicht ungünstig, seine Lebensweise einfach, die Wohnung der Familie gut gelegen, ihre Nahrung zuträglich u. s. w. In seinem Aussehen gaben sich Weichlichkeit und Empfindlichkeit deutlich zu erkennen. Er hatte dunkle Haare, blaue Augen, eine weifse Haut, schmächtigen Wuchs und zarten Gliederbau, Leben und Ruhe wechselten in seinen Gesichtszügen. Seinem geistigen Wesen nach war er über sein Alter voran, von feinem Gefühl und entwickeltem Verstande. Sein Vater war, obwohl von untersetztem und kräftigem Körperbau, doch von aufgedunsenem, schwammigem Ansehen, hatte hellblonde Haare, hellblaue Augen, eine weifse, weiche Haut, und wie schon berührt worden, ein ziemlich phlegmatisches Temperament; seine Mutter dagegen war grofs, schlank, mager, hatte schwarze Haare, dunkle feurige Augen, eine bräunliche Hautfarbe, und war von leicht reizbarer, heftiger Gemüthsart. Die Halbschwestern, von väterlicher Seite aus erster Ehe, glichen in ihrem Aeufsern dem Vater. Beide Eltern standen in mittlerem Lebensalter und voller Gesundheit. So scheint mir die Entstehung beider Leiden hauptsächlich auf einem ursprünglichen Mifsverhältnisse des Bildungstriebes beruht zu haben, zunächst aber durch eine Alteration des Ge-

fäfslebens, besonders im lymphatischen Systeme, und Verstimmung des animalischen und vegetativen Nervensystems bedingt gewesen zu seyn, die freilich wiederum mit einer abnormen Entwicklung der innersten Organisation zusammenhängen, und zum Theil auf die Geheimnisse der Zeugung zurückführen mögen. Die Grundbedingungen glaube ich in der Natur des Vaters und der Mutter und ihrem möglichen Einflufse auf die Nachkommenschaft zu finden. Von väterlicher Seite liefsen sich ein weicher, schwacher Fasernbau, eine zarte Construction aller Gefäfse und Weichtheile, von mütterlicher Seite aber die grofse Empfindlichkeit alles Reizbaren vererben, wodurch mir schon einige Causalmomente zur Vorbereitung dieser Bildungskrankheit erklärbar sind. Der Ausbruch des *hydrocephalus internus* fällt zugleich in den April, einen Frühlingsmonat, wo der Bildungstrieb in der ganzen Natur auf's Neue rege wird, die Schwankungen des Wärme- und Feuchtigkeitsgrades in der Atmosphäre gröfser sind, und der Wechsel einer ungleichen Ansammlung der Electricität häufiger ist. Lauter Dinge, welche auf das Leben der Nerven und Gefäfse störend, schwächend und verstimmend einwirken. Man kennt zum Theil die Bildungsgesetze, wonach die Natur durch die Zeugung von den Eltern auf die Kinder wirkt, und hat darauf die Paarungsgrundsätze zur Fortpflanzung unserer Hausthiere gestützt. Nicht blos aber lassen sich bekanntlich die Maafse und die Umrisse des ganzen Körpers, die Form und der Bau einzelner Körpertheile, die natürlichen Eigenschaften der Gemüthsart davon ableiten, sondern es sind gewifs auch das feinere Gewebe in der Construction des Organismus, die individuelle Eigenthümlichkeit seiner innern Lebensverhältnisse nach bestimmten Normen davon abhängig. Man kennt zwar die Erblichkeit durch Geburt von physischen und somatischen Eigenschaften, aber man nimmt gewöhnlich an, dafs die künftigen Krankheitsanlagen der Kinder aus wirklich bestehenden

oder bestanden habenden Krankheiten der Eltern hervorgehen können. Ich bin der Ansicht geworden, daſs sowohl verschiedene, später erst sichtbar gewordene Krankheitsanlagen, als auch entschiedene, schon mitgeborne Krankheiten der Kinder ihre Quelle in der Verschiedenartigkeit der Organisation ihrer Eltern nach dem Racenunterschied und der Individualität haben werden. So werden auch z. B. gewiſslich der Africaner und Americaner, der Europäer und Asiate ihre Nachkommen durch Kreuzung unter einander, Mulatten, Mestizen u. s. f., für mehrere Generationen abweichend in der Eigenthümlichkeit ihrer Krankheitsanlagen und Krankheitsformen erzeugen. Vielleicht liegt sogar die geheime Quelle mancher Rhachitis und Scrophulosis eher in dergleichen innern Bedingungen der elterlichen Constitution u. s. w. verborgen. Und sonach wäre es gleichfalls nicht unglaublich, daſs derartige Erbübel selbst unter ganz gewöhnlichen Umständen ohne weitere Veranlassung aus der angebornen Constitution des Kindes allein nach und nach sich entwickeln können. Die Aufhellung dieser Punkte müſste aber sowohl für die Prophylaktik, als für die Therapeutik von groſsem Gewinn seyn. Meine eigenen Beobachtungen und Erfahrungen darüber sind noch zu fragmentarisch, als daſs ich diese Ansichten weiter auseinandersetzen möchte. Der Krankheitsproceſs im Hüftgelenke scheint aufgehört zu haben, ehe das Gehirnleiden anfing. An eine Metastase kann nicht wohl dabei gedacht werden, da jene Hüftgelenkskrankheit ihre Hauptstadien bereits vollendet hatte, keine materielle Ursache und keine Veranlassung von Auſsen zu ihrer Uebertragung vorhanden, auch die Kopfzufälle nicht so schnell eingetreten waren, sondern mehr allmählig sich ausgebildet hatten. Diese und jene konnten beide die natürliche Folge dergleichen Miſsverhältnisse in der Gesammtorganisation des Patienten gewesen seyn, und die Uebergangsperiode aus dem Kindesalter mag vielleicht als ein entferntes Mo-

ment auf diese Formveränderung in dem Vorschreiten der krankhaften Bildungsthätigkeit zur nunmehrigen Affection des Kopfes mitgewirkt haben. Es ist hier nicht wohl anzunehmen, was in dem Fortgange langwieriger, anderer Krankheiten manchmal geschieht, dafs durch die Abmagerung hier in Folge der Coxalgie, die Masse des Nervensystems in ein Mifsverhältnifs zur Masse der übrigen Körpertheile gerathen sey und sofort durch sein Uebergewicht die Ueberreizung im Gehirn erzeugt habe. Es scheint vielmehr in manchen dergleichen Fällen die Aufeinanderfolge verschiedener Krankheitsphänomene einzig aus der ursprünglichen Entwicklungsprädisposition hervorzugehen, gleichwie bei mancherlei Afterproductionen von ganz anderer Art ein ähnlicher Wechsel der Zufälle sich ausbilden kann. Die Krankheitssymptome des Hirnleidens nahmen auch einen Entwicklungsgang, der von Anfang an gar nichts Widersprechendes zeigte. Ihre Aufeinanderfolge liefs sich aus der Sympathie der verschiedenen Nerven- und Gefäfspartieen leicht erklären. Der Krankheitsverlauf ging ziemlich schnell vor sich, und die Krankheitsform hatte in ihren Zeichen den gemischten Charakter von Congestion und Entzündung. Die asthenische Natur, das Gesunkenseyn der Lebenskräfte im Allgemeinen und Mangel an Reaction der Heilkraft, die Krankheit kräftig zur Entscheidung zu führen, war gleichfalls nicht zu verkennen. Den Begriff von Entzündung, einer Aeufserung krankhaft ergriffener Bildungsthätigkeit, welche sich hauptsächlich als Perturbation der Lebensverrichtungen im Gefäfssysteme durch veränderte Blutbewegung in einem Körpertheile meist unter eigenthümlichen Zeichen ankündigt, fällt doch in manchen Fällen mit dem Begriffe von Congestion, einem heftigeren Zudrange und einer stärkeren Anhäufung von Säften in einem Körpertheile, sowohl nach der Natur als nach der Erscheinung der Zeichen nahe zusammen, da

beide Zufälle ganz ähnliche Reizverhältnisse zur Entstehungsursache haben können, und sich mehr in ihren Ausgängen als in ihren Aeußerungen wesentlich zu unterscheiden pflegen. Beiderlei Zustände können sowohl in einander übergehen, als auch neben einander bestehen. Beides fand in unserm Krankheitsfalle statt. Die Congestionszufälle waren schon vorhanden, als sich die Entzündungszufälle, die Steigerung und Andauer des fixen Schmerzes u. s. w. in den vorderen Lappen des großen Gehirns erst entwickelten. Die gleichzeitige Fortdauer von beiden beurkundeten die Ergebnisse der Leichenöffnung, wenn überhaupt aus den Formen der Blutüberfüllung die Präexistenz dieser pathologischen Processe nach dem Tode noch zu unterscheiden ist. Den mitverbundenen Fieberpuls halte ich zwar für eine natürliche Folge und Wirkung der ganzen Kopfaffection, mehr jedoch durch die Irritation und Sympathie der Nerven, als durch die Verbindungen und Wechselwirkungen der Gefäße zunächst bedingt. Die zu weiche Consistenz der Gehirnmasse, mehr gegen die Marksubstanz des Centrums und nach den Seitenhöhlen zu, war doch nicht eigentliche Hirnerweichung. Sie hatte aber meiner Ansicht nach schon einige Zeit vor dem Ausbruch der Gehirnwassersucht sich entwickelt, früher die periodischen Kopfschmerzen bedungen, und wohl als schleichender Anfang des Leidens der Vegetation im Gehirn aus der Nähe des Ventrikels und des Ursprungs der Hirnnerven, einem Gliede, welches seinen Lebenszwecken zufolge durch seine Empfindlichkeit und zarte Organisation vor andern Partieen des Gehirns ausgezeichnet ist, sich weiter verbreitet. Die Wasserausschwitzung in den Gehirnhöhlen hatte sicherlich vor dem Tode statt, und fällt höchstwahrscheinlich unmittelbar vor dem Eintritt der andauernden Betäubung und Schlafsüchtigkeit, welche Zeichen bei Extravasaten und Exsudaten den Hirndruck charakterisiren. Beim Hirndruck aus rein mechanischer Ursache, ohne com-

plicirte Verletzung und Störung der Verrichtungen wird auch der Aderschlag nur an Häufigkeit abnehmen, langsamer jedoch voller werden. Wo aber neben dem localen Hirndruck und der partiellen Hirnlähmung zugleich andere Cerebralpartieen in Aufregung ihrer vegetativen Organe, z. B. durch active Congestion oder inflammatorische Irritation leben, wird der Puls vermittelst der Sympathie des gesammten Gefäfssystems verändert, beschleunigt, gespannt, härtlich seyn können. Und dann ist fast allein aus den Zeichen der *tabes sensorii* auf das mitvorhandene mechanische Leiden des Gehirns zu schliefsen. Welche wechselseitigen Hindernisse alle die Lebensverrichtungen des Gefäfssystems perturbirt haben, und welcher Factor, die Schlag-, Blut- oder Saugadern, den Moment zur Ausschwitzung zunächst bestimmt habe, bleibt im Dunkeln. Immerhin darf man annehmen, dafs die Lymphgefäfse durch ihre Bestimmung als Vermittler der Ernährung bei allen Bildungsvorgängen, besonders im Kindesalter, eine Hauptrolle spielen, und nicht ohne Grund muthmafsen, dafs ihre Functionen bei der äufsersten Weichheit ihres Lebens und Verletzlichkeit ihres Bau's, ihrer zartesten Organisation auch in dieser Vegetationskrankheit zuerst erlahmt seyn werden. So hätte dann durch die fortbestehende Nervenreizung und Gefäfsaufregung in den Arterien und Venen die Wasseransammlung zu Stande kommen müssen. Die Prognose richtet sich bei diesen Krankheitsformen sowohl nach dem Grade der Ausbildung des Krankheitsprocesses, als nach der Natur der Ursachen und Stärke der Zufälle. Fälle, wie der Unsrige, wo ein Mifsverhältnifs der innersten Organisation, eine tiefe Verstimmung und Verkehrung der Naturnormen, aus den Aeufserungen der Lebenskräfte und vorzüglich des Bildungstriebes voranzunehmen ist, da reicht der Anfang des Leidens zu, um den tödtlichen Ausgang zu verkünden, selbst wenn die ersten Zufälle der Krankheit nicht schlimm erscheinen sollten. An-

dere Fälle aber, in denen die ersten Krankheitszeichen sogar stürmischer und gefährlicher erscheinen, z. B. wo bei nicht übermäfsiger Zartheit und Empfindlichkeit der Constitution mehr durch die Einwirkung zu starker Reize der schnelle Ausbruch veranlafst worden ist, sind ihres ursächlichen Verhältnisses und sonst günstiger Umstände wegen, durch ein zweckmäfsiges Heilverfahren oft wohl zu besiegen. Fast alle Krankheiten sind leichter in ihren Anfangsstadien als in ihren Ausgangsperioden zu heilen. Bei diesen Krankheiten aber ist es nicht leicht auszumachen, mit welchen Zufällen ihre Heilbarkeit aufhört, weil dieses viel von der Form und dem Grade der gefahrdrohenden Zeichen abhängt. Die Wasserausschwitzung im Gehirn z. B. welche man oft schon für unbedingt letbal ausgegeben hat, ist dieses nach meiner Meinung an sich nicht. Zwar verrathen die Zeichen eines solchen Kranken grofse Gefahr; allein wo seine Lebenskräfte nicht zu tief gesunken sind, um sich wieder erholen zu können, und die bisherigen Zeichen des Krankheitsverlaufs nicht eine unbesiegbare Ursache annehmen lassen, ist auch an der Wirksamkeit passender Heilmittel noch nicht zu verzweifeln. Solche Formen des Uebels könnten etwa durch eine Entstehungsursache, die schnell vorübergeht, z. B. Gewaltthätigkeiten, die Einwirkung äufserer Hitze u. s. w. oder durch Metastasen anderer Krankheiten, z. B. hitziger Exantheme, bedingt seyn. Wo freilich die Wasseransammlung schon sehr stark geworden ist, oder bereits einige Zeit unveränderlich bestanden, und vielleicht organische Veränderungen in der Gehirnmasse bewirkt hat, die nicht mehr rückgebildet werden kön[illegible], und wohl selbst das Fortschreiten des Uebels nähren, und den tödtlichen Ausgang beschleunigen helfen, da hört alle Hoffnung zur Heilbarkeit auf. Die Prophylaktik und Therapeutik beruhen bei dieser Krankheitsspecies fast ganz auf subtiler Individualisirung des einzelnen Krankheitsfalles, und lassen sich nur wenige Grund-

sätze des allgemeinen Heilverfahrens festsetzen, welche sich meist auf die Hauptformen, unter welchen die Krankheit zu erscheinen pflegt, oder ihre symptomatischen Hauptindicationen beziehen. Das Herabstimmen durch revulsive Mittel, die Umstimmung des Gefäfs- und Nervenlebens durch excitirende und alterirende Mittel bezwecken die meisten Heilmethoden. Nach meinen Beobachtungen, Erfahrungen und Ansichten hierüber dürften sich aber zur Prophylaxis anfänglich lauwarme, später kühle und kalte Bäder, auch Essigwaschungen des Kopfes, bei reizlosem Regim, magerer Kost, neben dem Gebrauch tonischer Mittel, Aufgüssen und Abkochungen des isländischen Mooses, der Chinarinde, der gebrannten Eicheln, bei scrophuloser Constitution wiederholt leichte Abführungen aus Rhabarberwurzel und Mittelsalzen, Salpeter, mineralischem oder vegetabilischem Alkali und auflösenden Pflanzenextracten, bei öfters wiederkehrendem Kopffieber längere Zeit unterhaltene Blasenzüge durch Einreiben der Käfersalbe u. s. w. im Allgemeinen am sichersten empfehlen. Zur Heilkur bewähren sich gleichfalls einige Mittel besonders. Auf das Blutlassen ist nicht viel zu halten, da solches wohl allein Nutzen bringen könnte in den seltenen Fällen, wo die ersten Krankheitszeichen den Anschein von sthenischer Inflammation oder wenigstens von activer Congestion haben. Denn diese localen Blutwallungen und partiellen Blutanhäufungen sind in der Regel mehr durch die Irregularität der Nervenfunctionen vermittelt. Eine allgemeine Blutfülle ist wohl nie, Mangel der Menge und [illegible]lerhafte Beschaffenheit des Blutes aber häufig mit verbunden. Daher reicht man auch mit den Blutegeln allein aus, und kann die Aderlässe ganz entbehren. Die kalten Umschläge an den Kopf finden im Anfange der Krankheit die allgemeinste Anwendung. Denn die Kälte mäfsigt den Blutandrang und stärkt die Gefäfse, ohne die Nerven zu schwächen. Zur Vermehrung der Wirksamkeit dieser Fomentationen kann man Es

sig beimischen zur flüchtigen Reizung der Kopfnerven, Erfrischung des Blutes und Stärkung der Gefäfse, und Salz zusetzen, was durch seine Auflösung die Hälte mehrt, und als gelindes Reizmittel örtlich die Blutbewegung in den Capillargefäfsen begünstigt. Gut ist es dabei, die erkältende Masse, seyens trockne Stoffe, Eis und Schnee, oder eine Flüssigkeit, Wasser und Essig u. s. w. in einer fest zugebundenen Schweinsblase aufzulegen, damit der Kopf des Kranken zugleich vor Nässe bewahrt werde. Innerlich darf man in den meisten Fällen anfangs zugleich den reinen Salpeter, bald eher mit flüchtig reizendem *Ammonium aceticum* oder *carbonicum*, oder *Castoreum moscoviticum*, bald lieber mit narcotischen Nervenmitteln, kleinen Opiumdosen verbunden, geben. Das canadische und das englische Castoreum sind aber an Wirksamkeit dem moscowitischen sehr weit nachzusetzen, und wahrscheinlich nicht blos dem Grade, sondern auch der Art ihrer Wirkung nach von einander verschieden. Das Opium und das Castoreum werden am besten in Pulverform mit dem Salpeter zusammengegeben. Es scheinen das Ammonium und Castoreum da vorzüglich zuzusagen, wo mehr das vegetative Nervensystem leidet; wo aber das sensitive Nervensystem mitergriffen wird, und in seiner Lebenskraft zu sinken droht, da wirken kleine Moschusgaben in öfterer Wiederholung noch besser, und bei lähmungsartiger Schwäche in gleicher Weise das *Sal c. c. volatile*, der *Spiritus c. c.* oder gar das *Ol. animal. Dippelii*. Wo man eine Metastase vermuthen darf, bei [illegible]einem, schnellem und krampfhaftem Pulse, würde vielleicht der Kampher mit *nitr. pur.* und *flor. sulphur.* dem Zweck entsprechen. In Fällen, wo sich eine entzündliche Reizung im Gehirn ohne Blutcongestion ankündigt, wird das Opium mit Calomel, wo aber eine allgemeinere Gefäfsaufregung in Folge blofsen Nervenreizung dabei stattfindet, das Opium mit verdünnten Mineralsäuren sich dienlich erweisen. Die Phosphorsäure, die

Salzsäure und die Salpetersäure werden bei mehr nervosem Anstrich, die Schwefelsäure wird mehr vorzuziehen seyn, wo bei atonischer Schwäche der Gefäfse die Ausschwitzung um so leichter droht. Die Abführungsmittel sind zur Ableitung vom Kopfe sehr dienlich, und scheinen mir vorzüglich da angezeigt zu seyn, wo die Kopfaffection sehr mit dem Magen und Darmkanal sympathisirt, was sich durch andauernde Uebelkeit, belegte Zunge, Unregelmäfsigkeiten des Stuhls, Leibschneiden u. dgl. zu erkennen gibt. Dann werden Rhabarber mit Calomel oder Mittelsalzen, Rhabarbertinctur mit Brausepulver gute Dienste leisten. Das Calomel findet in vielen Fällen eine glückliche Anwendung, da es durch seine specifische Einwirkung auf die Bildungsthätigkeit, durch Umstimmung des Gefäfslebens, besonders bei Neigung zu irgend einer entzündlichen Reizung, durch Steigerung der Resorptionsthätigkeit bei erfolgtem Exsudat, und in gröfserer Gabe überdiefs durch seine ableitende Wirkung auf den Darmkanal von Nutzen ist. Laue Bäder dienen zur Abspannung bei krankhaftem Zustande des Gefäfssystems, zur Erholung bei Ueberreizung des Nervensystems und warme Bäder zur Einleitung und Unterstützung einer Hautcrise. Die Anwendung der *Digitalis purpurea* findet hauptsächlich dann, wenn bei einem inflammatorischen oder congestiven Zustande im Gehirn die Wasserausschwitzung gerade zu beginnen droht, oder eben erst eintritt. Wenn schon vieles Wasser ausgetreten ist, und bereits einen lähmungsartigen Zustand hervorgerufen hat, wird sie nicht mehr zum Zwecke führen, vielleicht eher nachtheilig wirken. Unter den gebräuchlichen Präparaten wird die *Tinctura aetherea*, den angeführten Digitalisessig ausgenommen, in diesen Krankheitsformen am zweckmäfsigsten und auch am sichersten seyn, weil die Blätter je nach ihrem Alter, dem Standort wo sie gewachsen, und der Zeit in der sie gesammelt worden, leicht eine dem Grade nach verschiedene Wirkung äufsern. Nach meinen

Erfahrungen scheinen die narcotischen Mittel überhaupt durch die Verbindung mit den Säuren in ihrer Wirkung sich zu verstärken, wenn gleich solche als Hülfsmittel gegen die Folgen von narcotischer Vergiftung bekannt sind. Diese Erscheinung erklärt sich mir aus ihrer primären, reizenden Wirkung, in welcher sie durch den Zusatz der Säuren gesteigert werden können, wenn ich auch nicht annehmen will, dafs in der physischen Natur der Säuren eine Eigenschaft verborgen sey, durch welche das narcotische Princip mehr aufgeschlossen und freier wirksam werde. In derselben Krankheitsperiode sind auch die Ableitungsmittel am Kopfe selbst, die Application eines Blasenpflasters ins Genick, oder die Inunction der Cantharidensalbe auf den Scheitel angezeigt. In dem comatosen Stadium der Paralysis durch serose Exsudate, bei langsamem und intermittirendem Pulse, wo die Hoffnung des Arztes schwindet, würde vielleicht doch in seltenen Fällen die Anwendung der Electricität in schwachen Stöfsen durch den Kopf, nebst der gleichzeitigen Application eines Setaceums und dem innerlichen Gebrauche kleiner Phosphorgaben noch wirksam seyn können. Die *Arnica montana* werde ich künftig, aufser bei typhoser Krankheitsform in Verbindung mit mineralischen Säuren, nur in der Wiedergenesungsperiode mit Mindererseist zur Unterstützung der Nachcrisen und Restauration der Kräfte, besonders der Gehirnthätigkeit geben.

Aus dem, was aus Veranlassung dieses ersten Krankheitsfalles über die ganze Krankheitsspecies bemerkt wurde, läfst sich in der Hauptsache auch alles entnehmen, was über den zweiten Fall von Interesse zu sagen wäre. Das Temperament des Buben war dem phlegmatischen näher, als das seines verstorbenen Bruders, doch hatte auch er die lebhaften schwarzen Augen seiner Mutter, eine kränkliche Constitution, schwächlichen Gliederbau, bleiches Aus-

sehen. Der Mangel einer verständlichen Sprache schien bei ihm in einer halben Lähmung des Bewegungsapparates der Zunge zu liegen, und da dieser Fehler angeboren war, vielleicht auf einer localen Schwäche der Organe des Hirngrundes, den Nervenursprüngen des Rückenmarksanfangs, möglicher Weise einem Bildungsgebrechen des Hypoglossus oder seiner Ursprungsstelle, der *Medulla oblongata* zu beruhen. Die sonderbare Crisis, welche am 5. Krankheitstage mit einem Bluterguſs aus der Rachenhöhle eintrat, deutet gleichfalls auf einen Congestionszustand an der Schädelbasis hin. Der Ausbruch des Uebels fiel auch in eine Jahreszeit, in welcher durch den öfteren Witterungswechsel und die vorherrschende Feuchtigkeit in der atmosphärischen Luft ein gelegenheitlicher Grund zur Entstehung schon gelegt war. Nach der Reconvalescenz habe ich den Kleinen bei diätetischen Vorsichtsmaaſsregeln, welche ich seinen Eltern einschärfte, noch über ein ½ Jahr beobachtet, ohne daſs ein weiterer Anfall die Ausbildung der gefürchteten Krankheit wieder gedroht hätte, und habe auch später durch Erkundigung nichts der Art von ihm zu erfahren gehabt.

II.

Contusio capitis: symptomata commotionis, irritationis, compressionisque cerebri.

Am 21. November 1832, Abends um sieben, wurde ich eilig zu dem Hausknecht Chr. K. in B. gerufen, welcher nüchtern und gesund an Körper und Geist, beim Heuholen in der Scheuer etwa zehn Fuſs hoch rücklings herunter auf den Kopf gestürzt war. Er mochte ungefähr eine halbe Stunde lang besinnungslos da gelegen haben, ehe man ihn fand und zu Bette brachte. Näheres über seinen Sturz, auf welche Art er gefallen sey u. dgl., wuſs-

ten seine Umgebungen nicht zu sagen. Sie hatten ihn gesucht, als er zu lange nicht aus der Scheuer zurückgekommen, und dort auf dem Rücken gestreckt, den Kopf nach rechts gekehrt, ohne Bewegung und Bewufstseyn gefunden. Er war ein ziemlich wohlgebauter, grofser und starker Mann von drei und zwanzig Jahren, phlegmatischen Temperaments.

Ich traf ihn auf dem Bette ausgestreckt, regungslos und bewufstlos; nur auf sehr starkes Anrufen konnte er zu abgebrochenen, undeutlichen Worten gebracht werden. Von Zeit zu Zeit stöhnte und seufzte er tief, nach einer halben Stunde aber erbrach er sich einigemal heftig, wobei nur wässerige und gallige Flüssigkeit ausgestofsen wurde. Sein ganzer Körper war schlaff, seine Glieder wie abgeschlagen; so wie man seine Füfse hinlegte, liefs er sie liegen. Die Kopfschwarte zeigte sich über das rechte Seitenwandbein, über den Wirbel, rückwärts über einen Theil des Hinterhauptbeins, vorwärts über einen Theil des Stirnbeins stark angeschwollen und gespannt, fühlte sich auch nur auf stärkeren Druck bei der Berührung schmerzhaft an. Eine Verwundung der weichen Bedeckungen, oder ein Knochenbruch, ein Rifs oder Eindruck am Kopfe waren in der ersten Zeit nach der Verletzung nicht zu bemerken. Der Kranke liefs sein Haupt zurücksinken, wenn man seinen Körper zum Sitzen aufrichtete. Er hielt die Augendeckel mehr als halb geschlossen, und die Augäpfel standen auch mehr gegen den innern Augenwinkel zu gekehrt, und hatten einen matten Glanz; die Pupille war mäfsig erweitert, und durch angebrachten Lichtreiz schwer zur Zusammenziehung zu bewegen. Der Mund war ein wenig geöffnet, die Zunge rein und roth. Sein Athem war tief und langsam, der Puls ging in rund abgestofsenen, langsamen und seltenen Schlägen, etwa vierzig in einer Minute, mäfsig voll und weich.

Ich gab dem Wundarzte den Auftrag, vorerst die an-

geschwollene Stelle der Kopfschwarte da, wo das Auffallen am stärksten eingewirkt zu haben schien, zu scarificiren, kräftige Senfpflaster auf beide Oberarme zu legen, den Kranken sodann zwei Stunden lang ganz ruhig liegen und beobachten zu lassen, später ein Klystier aus Oel und Salz zu setzen, die Nacht hindurch aber auf die betroffene Kopfhälfte kalte Umschläge mit Essig und Salz, anfänglich seltener, nach und nach häufiger anzuwenden, und zugleich, wo möglich, alle Stunde einen starken Eßlöffel einer schleimigen Mixtur mit ℥ij *nitr.* und ℥j *sal. ammon.* auf ℥vjj des Vehikels einzulösen.

Den 22. veränderte sich der Zustand des Kranken. Er wurde unruhiger, sprach zeitweis irre, seine Augen wurden glänzender, weiter geöffnet, und hatten ein starres Ansehen, die Stirne war wärmer anzufühlen, er trank mehr. Zu essen verlangte er nicht, und wenn man ihm etwas Suppenbrühe zum Munde brachte, schlürfte er sie willenlos, mechanisch hinunter; dagegen trank er immer mehr. Die Bewußtlosigkeit dauerte noch fort; Oeffnung war auf's Klystier erfolgt; das Harnlassen war selten, der Urin wenig und von dunkler Farbe. Die scarificirten Hautstellen am Kopfe hatten stark nachgeblutet, worauf sich die Geschwulst vollkommen gesenkt hatte, schlapp und verschiebbar geworden war. Eine Schädelverletzung hatte sich bei wiederholter Untersuchung nicht auffinden lassen. Ich ließs mit der antiphlogistischen Mixtur fortfahren, und ordnete überdieß eine Aderlässe von ℥vjjj—*x* auf dem rechten Arme zu machen an, gestattete das Trinken frischen Wassers nach Durst, und ließs dem Kranken nur zweimal täglich ganz wenig leicht geschmelzter Wassersuppe oder ohne Wein und Gewürze gekochtes Obst geben. Auf die Aderlässe zeigte sich der Puls, welcher bis jetzt unverändert geblieben, weniger voll, und auch die Unruhe des Kranken schien eine Zeitlang dadurch gemindert worden zu seyn. Der Kranke griff nunmehr hie und da seufzend nach der

verletzten Seite des Kopfes, gab jedoch keinen Schmerz dabei deutlich zu verstehen.

Den 23. blieb der Zustand des Kranken ziemlich derselbe, nur die Unruhe wurde gröfser, die Respiration schneller, der Puls verharrte gleich langsam, wurde jedoch etwas ungleich, setzte auch zwischenein manchmal aus. Leibesöffnung war seit zwei Tagen nicht mehr erfolgt. Die Zunge hatte einen gelblich weifsen Beleg. Ich verordnete nun ein Laxirmittel antiphlogistischer Natur, aus *aq. laxat. V.* mit Nitrum und *sal. ammon.*, welches mehrere dünne, stark riechende Stuhlgänge bewirkte. Gegen den Abend und in der Nacht wurde der Kranke so unruhig, dafs zwei Wächter nöthig waren, um ihn im Bette zu erhalten. Ich liefs ihm sofort Blutegel an die Stirne setzen, und der Flüssigkeit zum Umschlag eine erkältende Masse beisetzen.

Am 24. Morgens früh verordnete ich alle anderthalb Stunden Gr. *j* Calomel in Pulverform, und liefs mit den Umschlägen fleifsig fortmachen. Diesen Tag über wurde der Kranke immer ruhiger, und schien mehr und mehr in einen soporösen Zustand zu verfallen, wobei das Athemholen allmählig schnarchend wurde, und der noch mehr erlangsamte Puls häufiger aussetzte. Darauf liefs ich dem Kranken eine stark handbreite Stelle der Kopfschwarte auf der rechten Seite kahl rasiren, und tüchtig mit Cantharidensalbe einschmieren. In der folgenden Nacht dauerten die Hirnzufälle noch gleichmäfsig fort; der Kranke hatte den Kopf rücklings tief in's Kissen eingesenkt, verdrehte beide Augen, und liefs Stuhl und Urin unwillkürlich von sich gehen. Die ganze Blasenstelle aber gerieth bald in starken Flufs.

Schon den andern Morgen, am 25., war auch der Zustand merklich besser. Das Athmen war weniger schnarchend, der Puls weniger langsam geworden, blieb jedoch ungleich und aussetzend; der Kranke gab auf Anrufen hie und da wieder eine kurze, abgebrochene Ant-

wort, doch ohne ganz bei sich zu seyn, aſs mehr und trank viel. Ich lieſs mit dem Calomel zu Gr. β alle zwei Stunden fortmachen und die Blasenstelle in starker Eiterung erhalten.

Den 26. zeigten sich die Zufälle noch mehr vermindert, die Respiration gar nicht mehr schnarchend, aber immer noch langsam, manchmal mit Seufzen verbunden, die Augäpfel noch schief stehend, die Pupille mäſsig erweitert, die Augenlieder halb geöffnet. Der Kranke verrieth auch zeitweise ein Verlangen nach Nahrung, und fühlte wieder den Abgang des breiigen Stuhles, und dunklen, trüben Urins; auch die Haut gewann nach und nach eine natürlichere Temperatur, und fing an zu transpiriren. Das Bewuſstseyn war noch nicht klar geworden. Ich lieſs kleine Quecksilbergaben weiter fortgeben.

Am 27. endlich verordnete ich ein starkes *Infus. Digital. purp.* mit *natr. muriat.* und lieſs die Blasenstelle fortflieſsen, ohne sie durch weitere Einreibungen mehr aufzufrischen. Bei einem zweitägigen Fortbrauchen dieser Arznei gewannen die wesentlicheren Zufälle eine noch deutlichere Veränderung. Das Athmen wurde viel natürlicher, die schiefe Stellung der Augäpfel verlor sich, ungeachtet der Blick noch starr und die Pupille erweitert blieben; der Puls wurde jedoch wieder aussetzend und kleiner, in Folge der arzneilichen Wirkung des Digitalisaufgusses. Auch das Bewuſstseyn schien jetzt allmählig wiederzukehren, doch blieben noch dunkle Zwischenzeiten, und manchmal unzusammenhängendes Reden, als ob das Gedächtniſs geschwächt wäre. Dabei äuſserte er auch wunderliche Gelüste nach unpassenden Dingen, z. B. Wein und saure Milch zusammen u. a. m. Wenn man ihm half sich im Bette aufzurichten, beklagte sich der Kranke noch über Schwindel, und machte seine Augen nie frei und vollkommen auf. Das Harnlassen wurde nun auch häufiger, der Urin bekam eine etwas hellere Farbe und einen durch-

aber auch durch die lähmende Einwirkung der erlittenen Gewalt auf das Leben der betroffenen Organe, ein *lapsus virium* in den zarten Verzweigungen und Geflechten der Haut- und Gefäfsnerven verursacht wird, und die Nervenerregbarkeit, die Gefäfscontractität und die Vitalität des Zellgewebes sich nicht sogleich restauriren, wird nunmehr eine passive Säftecongestion, Anhäufung und Stockung des Blutes hier sich ausbilden, bei fortdauerndem Andrange auch Blutausschwitzung, somit eine schnelle Ansammlung von Flüssigkeit in dem umgebenden Gewebe erfolgen. Daraus erklären sich die weichen und harten Kopfgeschwülste, so wie jene leblose und teigige Beschaffenheit der Kopfbedeckungen, wenn die stockenden Flüssigkeiten durch Einschnitte bald entleert werden. Die prallen, umschriebenen und harten Geschwülste, welche von Blutergüssen durch Gefäfszerreifsungen unter der *galea aponeurotica* des Schädels herrühren, sind durch die feste, unnachgiebige Structur dieses sehnigen Ueberzuges bedingt, während bei den weichen Anschwellungen die Säftemasse sich nur in den oberflächlicheren Kopfbedeckungen angesammelt hat.

Die rothlaufartigen Kopfgeschwülste, welche sich bisweilen nach solchen Verletzungen einstellen, scheinen ihren Grund entweder in einer ungewöhnlichen, sympathischen Affection der Leber, die etwa von individuellen Constitutionsverhältnissen abhängen mag, oder auch in einer anderweitigen, gastrischen Complication zu haben. Die Sympathie, welche zwischen den Organen des Kopfes, und denen der Oberbauchgegend, der Leber insbesondere, stattfindet, wird durch das Erbrechen nach Kopfverletzungen und die Leberabscesse, so wie umgekehrt durch die häufigen und heftigen Delirien bei Leberentzündungen, die Geistes- und Gemüthsaffectionen bei andern Leberkrankheiten, und durch ähnliche Erscheinungen zur Genüge angedeutet. Die Natur des Rothlaufs ist zwar noch wenig erhellt; aber sein Zusammenhang mit gastrischen Abnor-

mitäten, vornemlich Alterationen der Verrichtungen des Leber- und Pfortadersystemes läfst sich mit Recht vermuthen, indem 1) verschiedene erysipelatose Ausschlagskrankheiten, dergleichen Drüsen- und Hautentzündungen, z. B. die Rose (κατ' ἐξοχήν), der Mumps, die Zona und vielleicht eben so gut die Pocken, das Scharlach, die Masern, die Urticaria u. a. regelmäfsig mit Zeichen gastrischer Verderbnifs vorkommen, und sogar meistens durch ein Vorherrschen galliger Symptome sich auszeichnen, 2) auch derartige Krankheitsformen in solchen Jahrgängen und Jahrzeiten mehr sich entwickeln und ausbilden, deren Witterungsverhältnisse vorzüglich zu Affectionen der gastrischen Organe, und namentlich zu Störungen der Leberfunctionen geneigt machen, 3) endlich diejenigen Heilmittel, welche ein kräftigeres oder eigenthümliches Wirkungsvermögen auf jene Organe der Oberbauchgegend, und besonders auf die Regulirung der Verrichtungen des Leber- und Pfortadersystems von sich kund geben, auch bei dem Erysipelas und seinen Modificationen vornemlich heilkräftig sich erzeigen. Es steht freilich dahin, ob noch ein weiterer Factor, z. B. Erkältung zur Production solcher Krankheitserscheinungen wesentlich nöthig ist, oder nur die gelegenheitliche Veranlassung zu ihrem Ausbruch zu geben pflegt.

Die Brüche und Sprünge des Schädels geben wichtige Momente zur Veränderung der Symptomenreihe bei Kopfverletzungen. Und es modificirt sich die Wirkung der äufseren Gewalt auf den Schädel, den physikalischen Gesetzen zufolge, nach mancherlei Bedingungen. Es hängen z. B. von der Gestalt des Gegenstandes oder Instruments, wodurch die Gewalt auf den Schädel einwirkt, und von der Kraft oder Schnelligkeit, womit sie sich fortpflanzt, so wie gleichfalls von der Form des Schädels selbst, und seiner weicheren oder härteren Beschaffenheit an dieser oder jener Stelle, somit auch von dem Lebensalter und der

Constitution mitunter, die Gestaltungen der Brüche und Sprünge, und die Gegend des Schädels, an welcher sie vorkommen, ab. Durch solche Momente werden die Modificationen der Krankheitserscheinungen wesentlich bedingt seyn; wie z. B. von der Kraft oder Schnelligkeit, womit die Gewalt vom Schädel auf's Gehirn übergeht, und von dem Wege, worauf sich jene innere Bewegung im Gehirn selbst fortpflanzt und ausdehnt, die Hirnerschütterung, die Extravasationen und die Zeichen der Depression, und — von der Knochensplitterung, oder Gestaltung des Schädelbruchs verschiedene Reizzustände und die Zeichen der Irritation abhängen werden etc. Durch Brüche, Sprünge, Risse des Schädels wird bei Kopfverletzungen immer die Gewalt in ihrer Fortpflanzung verändert, gebrochen, in ihrer Einwirkung auf das Gehirn geschwächt oder aufgehoben werden. Wie weit die Bewegung des Stofses nach dem Bruche des Schädels sich noch auf den Inhalt seiner Concavität verbreiten, oder welche Deviation die fortwirkende Gewalt durch die besondere Art des Bruches erfahren werde, scheint wenigstens in den einzelnen Fällen kaum bestimmbar oder erkennbar zu seyn. Wahrscheinlich aber wird die Gewalt, welche eine örtlich beschränkte Knochenverletzung, etwa einen kleinen, sternförmigen Schädelbruch veranlafst, dessen Form entweder durch die Kraft oder Schnelligkeit dieser Gewalt z. B. einer abgeschossenen Kugel, oder auch durch die Gestalt des verletzenden Körpers, z. B. eines stumpf spitzigen Werkzeugs bedingt seyn kann, mehr intensiv als extensiv in ihrer Fortpflanzung nachwirken; während umgekehrt eine ausgedehntere Knochenverletzung, ein gröfserer, einfacher Schädelsprung zwar mit einer verbreiteteren Erzitterung des Knochengewölbes seyn, aber auch die verletzende Gewalt umfänglicher brechen, und somit ihre Fortpflanzung auf's Gehirn mehr intensiv als extensiv schwächen wird. So kann sich der Fall ereignen, dafs ein von der Gewalt zu Boden geschlagener sogleich nach der

Verletzung wieder aufspringt, und in den ersten Augenblicken den erlittenen Schaden nicht fühlt, nach kurzer Zeit jedoch ohnmächtig wird, und bald in die schwereren Zeichen eines tiefen Kopfleidens verfällt. Und man wird auch bei Schädelbrüchen im Allgemeinen proportionaliter weit mehr die Symptome des Hirndrucks durch die schnelle Extravasation, als die Zeichen der Hirnerschütterung, welche Zufälle von verschiedener Natur sind, vorschlagen sehen. Die Risse des Schädels, welche nicht ganz durch die Knochenmasse dringen, werden wenig zur Verminderung der fortwirkenden Gewalt beitragen können, und somit wenigstens auf die ersten Krankheitszeichen nicht von namhaftem Einflusse seyn. Ob zur Entstehung von Contrafissuren die Eigenthümlichkeit des Bau's eines Schädels, oder etwa eine örtliche, relativ größere Sprödigkeit, oder die Art der Verletzung, oder andere Momente mehr beitragen, ist wegen des Mangels an thatsächlichen Beweisen nicht auszumitteln.

Die gefährlichste Zeit für die Kopfverletzungen ist das männliche Alter, in welchem die Schädelknochen schon völlig ausgebildet und erhärtet sind, das Gehirn selbst aber von der Saftfülle der jugendlichen Lebenszeit wieder verloren, und mehr in der Entwicklung und Ausbildung seiner zarten Structur, so wie an Empfindlichkeit und Verletzlichkeit zugenommen hat. In dem Kindesalter dagegen sind wegen der vermehrten Saftigkeit des Gehirns und Weichheit des Schädels die Gefährlichkeit der Hirnerschütterung geringer, und solche Knochenverletzungen seltener, auch wird der Bruch mit Eindruck leichter vorkommen, als der Sprung oder die Fissur. Im Greisenalter endlich ist die Knochensplitterung am leichtesten möglich, wegen der nunmehrigen Sprödigkeit des Schädels, die Erschütterung aber ist wegen des natürlichen Kräftenachlasses in diesen Jahren zu fürchten, wenn gleich die schon mehr abgestumpfte Empfindlichkeit des Gehirns sie weniger gefährlich machen sollte.

Aus dem Gesagten ist auch erklärlich, dass z. B. —

eigenen Beobachtungen zufolge — bei einer Kopfverletzung im Zustande der Trunkenheit, wegen der Ueberfüllung des Gehirns und seiner Umgebungen mit Blut, die Gefahr der Hirnerschütterung sich vermindert, stärkere Blutextravasationen aber leicht dadurch begünstigt werden.

Von dem *loco laesionis* hängt freilich in Betreff der Lethalität einer Schädelverletzung vieles ab, weil theils der Gefäfs- und Nervenreichthum, und die zartere, weichere Structur der Hirnsubstanz, theils die Unzugänglichkeit mancher Stellen, z. B. der *basis cranii* für einzelne Heilmittel, z. B. den Trepan, die Gefahr an sich steigern und die Heilung erschweren.

Einige Zeit nach der Verletzung, bälder oder später, je nach dem Intensitätsgrade der erlittenen Gewalt, der individuellen Eigenthümlichkeit, dem Temperamente, der Constitution und anderen mitwirkenden Momenten erholen sich die erschütterten Lebenskräfte, die Gefühls- und Bewegungsthätigkeit, gemeiniglich zuerst in den Ganglien- und Spinalnerven, sodann im Cerebralsystem mit allen seinen Ausstrahlungen und Verbindungen, und zwar erst in den von der Verletzungsstelle entfernteren, nur mittelbar und weniger stark betroffenen Organen, dann in den näheren, und endlich in den zunächst ergriffenen Körpertheilen wieder. In dieser Reactionsperiode werden die successiven Lebensäufserungen immer kräftiger, und steigern sich nach und nach leicht zu heftigen und stürmischen Krankheitszufällen. Die Restauration der Kräfte scheint gleichsam stofsweise zu geschehen, oder sich wenigstens so zu äussern, nach den Phänomenen des gradatim erwachenden Nervenlebens, den krampfartigen Bewegungen des Aderschlags u. s. w. Es war mir auch interessant, die Weise zu beobachten, wie sowohl der schleichende und kleine, als der langsame und volle, intermittirende Puls, bei Hirnerschütterungen und Blutextravasaten allmälig in den gesteigerten und gleichmäfsigeren Lauf mit dem Eintritt der ctiven Congestion und bei dem Beginn der entzündlichen

Reizung übergehen. Die Anzahl der aufeinander kommenden Schläge wird gröfser, die Folge schneller, die Zwischenzeiten kürzer; der langsame und volle Puls wird geschwinder, kleiner und härter; der kleine, weiche und schleichende gröfser, gespannter und häufiger. Es mufs sich bei dieser, gleichsam *a peripheria ad centrum* fortschreitend anwachsenden Restauration und Reaction der Lebenskräfte ein activer Congestivzustand nach dem Kopfe, als dem *loco minoris resistentiae*, nach den äufsern Bedeckungen, den Hirnhäuten und dem Gehirn selbst ausbilden. Und es ist diefs der Zeitpunkt wesentlicher Veränderungen des Krankheitszustandes und der Krankheitserscheinungen. Die Blutgefäfse dieser Organe, welche durch den lähmenden Eindruck der verletzenden Gewalt noch sehr geschwächt sind, erfahren nun einen immer kräftigeren Andrang der Säfte, werden leicht überfüllt und zerreifsen gerne. Diese Periode ist für Blutausschwitzung und Bluterguls die günstigste. In ihr werden, nach den verschiedenen anderweitigen Bedingungen, sowohl seröse als blutige Extravasate entstehen und wachsen, und leicht zu einer solchen Gröfse gelangen, dafs schnell die Zeichen der Hirnerschütterung durch die offenbarsten Symptome des Hirndrucks verdrängt werden. Aufser den Veränderungen des Pulses bemerkt man die Zeichen vermehrter Turgescenz, erhöhte Geschwulst, Wärme und Röthe an der Verletzungsstelle, auch in dem Gesichte, den Wangen, Lippen, Augen. Bald wird sich alsdann entscheiden, ob die Congestion örtliche Entzündung, oder stärkere Extravasate zur Folge hat oder abnimmt, um sich nach und nach zu verlieren. Die Symptome der Entzündung und des Extravasates sind bekannt genug; nur ihre Vermischung bei gleichzeitiger Existenz beider Zustände kann die Erkenntnifs wohl erschweren; zu welcher Complication z. B. ein Schädelbruch mit Eindruck und ein Splitterbruch die Veranlassung geben können. Die Masse und der Sitz eines

Extravasats hängen wieder von sehr vielerlei Umständen ab, die zu sehr auf die Individualität jedes Falles verweisen, als dafs man etwas Allgemeines leicht darüber sagen könnte. Es werden jedoch z. B. bei jugendlichen Subjecten eher stärkere Extravasate und mehr in dem Umkreise des Gehirns, bei bejahrten Leuten aber weniger beträchtliche und häufiger in der Substanz des Gehirns selbst oder den Ventrikeln vorkommen. Bei jenen prävalirt aber wieder das Resorptionsvermögen, und auch die Störung der Gehirnfunctionen durch den Druck, welcher ein Extravasat ausübt, ist weniger bei ihnen von Bedeutung, als bei diesen. Das Extravasat wird auch bei einem Bruch oder Sprung des Schädels, wodurch wohl der Raum zwischen dem Schädelgewölbe und den Hemisphären des Gehirns sich um etwas erweitern mag, schon der beständigen und bedeutenderen Gefäfszerreifsungen in der Nähe der Bruchstelle wegen, gewöhnlich gröfser werden, als ohne Knochenverletzung. Wie weit die natürliche Bewegung des Gehirns, seine regelmäfsige Senkung und Erhebung, den Blutaustritt bedinge, und die Verbreitung des Extravasates an der Oberfläche begünstige, ist nicht auszumachen. So wenig als der mechanische Einfluss zu bestimmen seyn wird, welchen die Störung oder Hemmung dieser Bewegung durch Extravasate auf die symptomatischen Veränderungen des Athmens und des Blutlaufs, die man dabei zu beobachten pflegt, ausüben mögen.

Die Hirnerschütterung, das Extravasat, die Entzündung und ihre Complicationen bilden also den Charakter, bestimmen die Dauer des Verlaufs, die Ausgänge und Heilung dieser Leidenszufälle. Die Zeit und die Art der Crisen sind verschiedenartig und mannigfaltig; die gewöhnlichen Entscheidungen und Folgekrankheiten aber zu berühren, ist ohne Werth, sie umständlicher zu betrachten, nicht wohl der Ort.

Bei dem geschichtlich beschriebenen Falle scheinen mir, den ersten Symptomen nach, sowohl ein bedeuten-

der Grad der Hirnerschütterung gewifs, als auch die gleichzeitige Existenz geringer Extravasate in der Kopfhöhle, zwischen den Hirnhäuten sehr wahrscheinlich. Hätte sich aber ein Extravasat zwischen der *dura mater* und dem Cranium befunden, so würde die Loslösung und Absterbung des Pericraniums später solches zu erkennen gegeben haben. Zu dieser Annahme leiteten mich vorzüglich die Erscheinungen des Pulses und der Respiration, welche beide zwischen den entschiedenen Symptomen der Hirnerschütterung und des Hirndrucks schwankend waren, und gleichsam in der Mitte sich befanden. Die Veränderungen der Krankheitszufälle am 2. und 3. Tage aber bestätigten mir diese Ansicht noch mehr, da bei den Zeichen der gesteigerten Congestion und der beginnenden Reizung im Gehirn, doch der Puls und die Respiration sich nicht ganz adäquat veränderten. Denn ich kann mich so lange nicht von der widersprechenden Meinung berühmter Autoritäten im Fache der Chirurgie überzeugen, als ob eine langsame, schnarchende Respiration, verbunden mit den Zeichen entzündlicher Hirnreizung schon von der Hirnerschütterung allein abhängen könne, als ich nach dem Charakter der pathognomonischen Zeichen des Hirndrucks und der Hirnerschütterung für begründeter halten mufs, dergleichen Erscheinungen einem gleichzeitigen Extravasate zuzuschreiben. Ob aber die Zufälle der Hirnreizung mehr durch die Wirkung eines stagnirenden Extravasates, oder durch den heftigen Andrang der Blutmasse bei der erwachenden Restauration und anwachsenden Reaction der vitalen Kräfte bedingt seyen, bleibe dahin gestellt. An wirkliche Entzündung und nachfolgende Eiterung liefsen mich jene Symptome der Irritation nicht wohl glauben, weil einige Zeichen dieser Krankheitszustände fehlten, und die Vereiterung, nach den Angaben der erfahrensten Chirurgen, einen übleren Ausgang herbeigeführt haben würde. Die Erscheinungen am 4. Tage verrathen auch offenbar die nachfol-

gende Vermehrung des Extravasats bei vorangegangener Aufregung und Reizung im Gehirn. Ob hiebei eine mehr seröse als blutige Extravasation statt fand, ist gleichfalls nicht auszumachen; doch ist einigermafsen dem Verlaufe und vielleicht der Constitution des Individuums gemäfs, an letztere mehr zu denken. Mit dem 5. Tage begann der Ab- und Eintritt der Crisen, theils auf dem Wege der natürlichen Aussonderungen, theils durch die ableitende, vicarirende Wirkung des Blasenzugs, unter Nachhülfe der übrigen Heilmittel.

Aus dem Gesagten geht auch zum Theil die Therapie solcher Kopfverletzungen hervor. Die Zeit der unterdrückten Lebenskraft, der Hirnerschütterung und ähnlicher Schwächezeichen könnte ihrer Natur nach nur die excitirende Methode, und zwar mit flüchtigen Reizmitteln erfordern. Aeufserlich dürften in diesen Fällen aromatische Umschläge auf den Kopf, oder spirituöse Einreibungen an der Stirne, den Schläfen u. s. w., Riechmittel, Bespritzen mit kaltem Wasser u. dgl., innerlich die versüfsten Mineralsäuren, Naphthen und andere Nervina, bei gehöriger Ruhe und Stille um den Kranken, gute Dienste leisten. Meistens kann jedoch die Anwendung von Heilmitteln in dieser gewöhnlich kurzen Periode ganz unterbleiben. Wenn aber die Symptome von Depression nur schwach hervortreten, und man durch den Grad und die Art der Gewalt, durch Zeichen des Pulses u. s. w. eine baldige und kräftige Reaction erwarten, oder bereits ein kleines Extravasat vermuthen darf, hat man wenigstens Umschläge von kaltem Wasser mit gutem Essig schon in dieser Zeit als Präparativ anzuwenden. Die nachfolgende Periode verlangt ihrer Natur nach anfänglich ein mehr oder weniger strenges, antiphlogistisches Heilverfahren, zur Präcaution gegen Entzündung und Extravasat, die örtliche Application von Kälte durch Schmucker'sche Fomentationen, oder Auflegen von Eis, Blutentziehungen, Aderlafs oder Blutegel, temperirende Mixturen, kühlende Abführungsmittel etc., je nach

dem Bedarf der besondern Umstände. Es ist die Zeit, in welcher jene beiden Zustände, das Extravasat und die Entzündung, oder die Verknüpfung von beiden, die Hauptindicationen des Kurverfahrens zu bestimmen pflegen. Die Heilmittel für sie richten sich meist nach ätiologischen Verhältnissen; denn das Extravasat kann die Entzündung, die Entzündung das Extravasat bedingen, und das Extravasat kann sowohl durch Gefäfszerreifsung, bei einem Schädelbruch, als durch Ausschwitzung bei starker Congestion entstehen; die Entzündung aber auch Folge der Reizung durch einen Splitter, oder scharfen Knochenrand bei Brüchen, Sprüngen und Rissen seyn. Unter den mechanischen Hülfsmitteln zur Hebung von Ursachen, welche die Fortdauer jener Hauptzufälle begünstigen, ist die Trepanation das berühmteste. Die Meinungen der gewichtigsten Autoritäten über die Indicationen zur Anwendung des Trepans sind immer noch in hohem Grade verschieden. Das Gehirn ist aber gewifslich das edelste Organ, und die Grenzen seiner Verletzlichkeit sind noch zu wenig bekannt, als dafs man nicht eine Operation, welche die nächsten Umgebungen des Gehirns unmittelbar betrifft, und wie jede andere immer nur mit relativer Geschicklichkeit vollzogen wird, ohne das Gebot der Noth scheuen sollte. Es gibt jedoch häufig Extravasate von Blut oder Serum, oder Eiter, welche so gefährliche Symptome hervorbringen, und so schnell die Lebenskräfte aufzureiben drohen, dafs man nach Theorie und Erfahrung nicht wohl an die Möglichkeit, durch andere Mittel und Wege abzuhelfen, glauben kann. Hier gebietet die *indicatio vitalis* ohne Verzug die Application des Trepans. Weiter können Symptome von Extravasationen vorkommen, die ihrer Intensität nach zwar weniger dringend erscheinen, aber ungeachtet längerer Anwendung von antiphlogistischen, resolvirenden, derivirenden Heilmitteln nach rationellen Grundsätzen, doch nicht nachlassen, wobei die Dauer des Krankheitszustandes an

dem glücklichen Erfolge einer andern Kurart verzweifeln, und eine endliche Erschöpfung der Kräfte des Patienten fürchten läfst, da ist die Zuflucht nach dem Trepane gerechtfertigt. Ferner sind unter diese Kategorieen jene Fälle zu rechnen, wo ein Knochenabruch oder Schädeleindruck, oder ein anderer Umstand, irgend ein fremder Körper solche Zufälle des Hirndrucks oder der Hirnreizung erzeugt, die eine *indicatio vitalis* oder *causalis* zur Anwendung des Trepans verrathen, wenn die Wirksamkeit anderer Heilmittel unzureichend, und die *cura symptomatica* unzweckmäfsig erscheint. Dabei werden auch diejenigen Fälle nicht auszuschliefsen seyn, wo die Verletzung des Knochens oder der Beinhaut eine tiefgreifende, örtliche Caries erwarten läfst.

Unter den übrigen, zur Kur der Extravasate wirksamen Heilmitteln zeichnen sich aus: Wiederholte, kleine Blutentziehungen, theils örtliche, um den Congestivzustand, die Stockung und Anhäufung des Bluts, in den leidenden Organen zu heben, theils allgemeine, um die Irritation zu beschwichtigen, die Inflammation zu brechen, ein Fieber abzuhalten oder aufzuheben, die Resorption zu begünstigen, die Crisen zu erleichtern; die fortgesetzten kalten Fomentationen von Wasser und Salz, ihrer diluirenden, tonisch-resolvirenden Wirkung wegen; die *epispastica* und *revulsiva*, Blasenzüge u. dgl. als *derivantia*; gelinde Abführungsmittel, *rad. rhei* und *tartar. vitriolat.* zur Hebung gastrischer Complicationen, Ableitung nach unten und Förderung der Darmcrisen; leichte Brechmittel, *rad. ipecacuanhae*, welche als *excitantia* bei einem torpiden Zustande sehr wohlthätig werden; endlich empfehlen sich gewissermafsen als *specifica*: das Calomel, vorzüglich wirksam auf die Organe des Kopfes und des Bauchs, besonders die Leber, als entzündungswidriges Mittel, das zugleich die Resorption kräftig antreibt; die Belladonna, wegen ähnlicher Tendenz nach den Organen des Kopfs, vielleicht als *exci-*

tans-narcoticum zu bezeichnen, hat sich auch bei gleichen Zuständen und Lähmungen — nach Schlagflüssen, so wie zur Zertheilung hartnäckiger Geschwülste erprobt; der *Tartarus emetic. in refracta dosi*, zur Ableitung, Steigerung der Resorption und Förderung der Hautcrisen, bei entzündlicher Reizung etwa mit kleinen Gaben des *pulv. Doveri* verbunden; die *Digitalis purp.* erprobt sich bei ähnlichen Zuständen, besonders bei serösen Exsudaten, der Hirnwassersucht, *Delir. trem. pot.* u. s. w. als *narcotico-diureticum*, und wahrscheinlich seiner nauseosen Wirkung wegen zur Ableitung und Abstumpfung der Nervenreizbarkeit. Aufser der Berücksichtigung von Folgekrankheiten reichen in den späteren Perioden solcher Leidensprocesse, die gewöhnlichen restaurirenden und roborirenden Methoden zur Wiedergenesung zu.

In dem erzählten Falle habe ich die weichen Kopfbedeckungen an der stark angeschwollenen Verletzungsstelle sogleich tief einschneiden lassen, damit der Wundarzt nach einem Bruch oder Sprung ungehindert sondiren konnte, und durch die örtliche Blutentleerung der voraussichtlichen Reaction des Blutgefäfssystems einigermafsen vorgebeugt würde. Aus gleichen Gründen wurden auch die ableitenden Mittel angewendet, ohne jedoch die Restauration der Lebenskräfte durch Beunruhigung des Kranken sehr zu stören. Ebenso war zur Vorsorge gegen die muthmafsliche Vermehrung eines fraglichen Extravasates oder die Entstehung entzündlicher Zufälle die notirte Mixtur verordnet. Der Veränderung des Zustandes am 22. wurde eine mäfsige Aderlässe nach dem Grundsatze — nicht mehr, als nöthig ist, Blut abzuzapfen, — bei antiphlogistischem Regimen entgegengesetzt. In Berücksichtigung der noch gesteigerten Reizungzufälle, der Vornahme wenigstens kleinerer Blutextravasationen und der obwohl geringen, gastrischen Symptome liefs ich die Blutegel, die Verstärkung der kalten Fomentationen, das Calomel und das Ab-

führungsmittel nachfolgen. Ich rieth am 24. früh, als der soporöse Zustand anfing, zur Trepanation, weil ich von der Existenz eines vielleicht doch von einem unerkennbaren Schädelbruche abhängigen Extravasats mich für vollkommen überzeugt, und die Indication zur Operation, nach den Vorschlägen der stimmberechtigtsten Autoritäten nun für so sprechend hielt, dafs mich die Vorstellung der Unverantwortlichkeit einer Versäumnifs jenes Augenblicks zu dieser Entscheidung brachte. Ich wandte mich an die Eltern des Kranken mit der Erklärung meiner Meinung, und als sie die Zulassung der Operation verweigerten, griff ich zu dem eingeschlagenen Verfahren, zu dessen weiterer Verfolgung ich mich sodann durch die zunehmende Besserung für berechtigt hielt. Die Restauration eines im besten Lebensalter stehenden Mannes bedurfte aber, nach meinen Ansichten, nur diätetischer Vorschriften in der Periode seiner Reconvalescenz.

III.

Hyperaesthesia aniletica.

E. G. in B., 16½ Jahr alt, von normaler Körper- und Geistesentwicklung, gesunder Constitution, lebhaftem Temperamente und guter Gemüthsart, war seit einiger Zeit bei einer Obsthändlerin zu St. im Dienste gewesen, von welcher sie manchmal hart behandelt worden war. Um Georgii des Jahres 1832 war zum erstenmale die Menstruation bei ihr eingetreten, und zwar ohne anomale Beschwerden, nachher aber wieder ausgeblieben. Am 8. Juni, 3 Tage vor den ersten Spuren ihrer jetzigen Krankheitszufälle, und etwas nach der Zeit, in welcher, der Nachrechnung gemäfs, die Menstruation sich hätte zeigen sollen, war sie von der Obsthändlerin hart ausgescholten und geschlagen worden. Den 11. will sie inzw. von einer alten

Frau, welche sie nicht gerade näher gekannt habe, auf der Strafse ein Stück Butterbackwerk bekommen haben, nach dessen Genufs ihr bald übel, schwindlig und dumm geworden sey. Von diesem Zeitpunkte an wufste sie keine genaue Auskunft über ihren Zustand mehr anzugeben. Sie behauptete aber, es sey ihr sodann der Gedanke gekommen, als habe ihr die Frau mit dem Backwerk etwas Böses beigebracht, und sie in einen sonderbaren Zustand versetzt; sie sey eigentlich ihrer selbst unbewufst nach B. (6 St. von St. entfernt) gekommen, und befinde sich seither in Angst und Krämpfen. Sie war aber schon 3 Tage hier, als ich am 15. Juni zum erstenmal zu ihr gebeten wurde.

Seit ihrer Ankunft zu Hause hatte der Schein des Wunderbaren dieser Sache eine Menge religiöser Sectirer (Pietisten) zu ihr gebracht, welche sie für behext hielten, und ihre Heilung durch Gebete bezwecken wollten. Ich untersagte sogleich diese Besuche, und liefs auch den Ortsgeistlichen, welcher sich von den Umständen bereits überzeugt hatte, bitten zur Abwehrung solcher Gäste aus vernünftigen Gründen mitzuwirken. Sofort machte ich dem Oberamtsarzte die Anzeige, welcher nach Besichtigung der Patientin von den Erfolgen der Kur kurzen Bericht verlangte.

Als ich damals die Kranke besuchte, lag sie ausgestreckt und ganz ruhig im Bette, mit nach oben gerichtetem Blicke, gefaltenen Händen, und betete. Sie schien durch meine Ankunft, die ihr gesagt worden, gar nicht aufser Fassung gesetzt, und antwortete mir auf alle Fragen bestimmt, mit leiser aber deutlicher Stimme. Ihr Gesicht drückte eine verborgene Unruhe und geistige Spannung aus, ohne eigentlich leidend zu seyn; die Farbe war mehr als gewöhnlich roth. Ihre Sinnenthätigkeit schien dabei natürlich, das Bewufstseyn vollkommen, nur die Einbildungskraft und das Gedächtnifs einigermafsen afficirt zu seyn. Die Untersuchung des Rückgrats gab weder eine

genblicke lang; auch konnte sie die Krämpfe für kurze Zeit unterdrücken, wenn ich sie ernstlich dazu aufforderte. Der Puls war etwas ungleich, und bisweilen setzte ein Schlag aus. Die Zunge war noch etwas belegt, der Leib nimmer gespannt; der Urin wurde heller, die Eßlust größer, das drückende Gefühl in der Magengrube war noch nicht verschwunden. Ich verordnete ihr Abends noch Pulver aus sehr kleinen Gaben von Nitrum und *rad. Ipecacuanh.* mit w. Zucker.

Am 17. hatten sich die Krämpfe wieder mehrmals eingestellt. Abends traf ich das Mädchen aber in einem auffallend veränderten Zustande. Sie lag fast leblos ruhig, starr auf dem Rücken, mit unverwandt nach oben gerichteten Blicken und klagenden Zügen; sprach mit ganz leiser, unterdrückter Stimme, und beklagte sich nur über ein Tollseyn und Zucken in ihrem Kopfe, einige Beengung auf der Brust, und Mattigkeit ohne weiter ein Schmerzgefühl zu empfinden. Der Puls war sehr krampfhaft, ungleich und aussetzend. Die Zunge hatte sich gereinigt, der Urin war noch heller geworden, und sonst keine neue Krankheitszeichen eingetreten. Ich dachte zunächst an eine Gemüthsbewegung, und fragte, warum sie so todtenstill geworden sey. Hierauf bekannten mir die Eltern, daß sie, nachdem gegen Mittag die Krämpfe sich wieder gesteigert hätten, von ihnen mit strengen Worten aufgefordert worden sey, zur Unterdrückung derselben selbst mehr beizutragen. Ich sprach ihr zu, sich darüber zu beruhigen, und verordnete nur einen erquickenden Trank aus Himbeersaft, Quellwasser und wenig Wein, nebst Sinapismen auf beide Waden. Schon eine Stunde nachher wurde ich eilig wieder zu ihr gerufen. Die Krämpfe waren auf's Neue schnell, in höherem Grade und auf eine andere Weise bei ihr ausgebrochen. Sie warf den ganzen Körper umher, bog sich stark rückwärts in's Kissen, schäumte, rang unter den Beengungen eines pressenden Brustkrampfs, der unter tiefen

Inspirationen nachliefs, um sich bald wieder zu verstärken; ihre Haut war eisig anzufühlen, kalter Schweifs stand ihr auf der Stirne; der Puls war schnell und zusammengezogen. Sie klagt über Schwindel und Kopfschmerz. Ich verordnete für den Augenblick etwas Kampher in Schwefeläther aufgelöst und Senfpflaster auf die Arme; als aber gegen die Nacht das Bedrängtseyn des Kopfs nicht nachliefs, rieth ich zu einer kleinen Aderlässe von ℥v—vj, worauf Patientin gut schlafen konnte.

Den 18. Morgens fand ich sie in ruhiger, heiterer Gemüthsstimmung. Der Schmerz im Kopfe liefs nach, das Eingenommenseyn war noch nicht ganz weg. Die Zunge war rein, die Haut kühl und trocken, der Puls noch nicht gleich, jedoch viel natürlicher geworden. Die Brustkrämpfe und Brustbeengungen erneuerten sich den Tag über und Abends noch einige Male. Ich verordnete eine Mixtur aus Valeriana und etwas Nitrum, und ein warmes Fufsbad mit Senfmehl, auf welches sie aber ein plötzliches Schwachwerden befiel.

Der Schlaf war gut und den 19. Morgens blieb sich der Puls noch gleich, das ganze Aussehen der Patientin war verbessert, und nur Abends stellten sich wieder einige Krämpfe ein. Ich liefs mit der gleichen Arznei fortmachen, und etwas *Liq. anod. m. H.* in Wasser mit Zucker den Tag über zum Getränke geben.

Am 20. besserte sich der Zustand noch mehr, die Krämpfe blieben aus, der Puls wurde vollends natürlich, alle Verrichtungen regelten sich wieder, und nur wegen zurückgebliebener Mattigkeit bleibt sie noch einen gröfsern Theil des Tages im Bette. Ich verordnete noch einige Pulver aus *rad. Valerian.* und Nitrum; liefs sie nun ganz in ihre gewohnte Lebensweise wieder einrücken, und erklärte sie am 21. für wiedergenesen, indem ich sie mit einigen Lebensvorschriften aus der Kur entliefs. Dennoch

stellten sich nach 4 Wochen ungefähr auf's Neue, aber zum letztenmale die Krampfzufälle bei ihr ein.

Eine der schwierigsten Aufgaben in der ärztlichen Praxis ist gewifslich die vollständige, ganz richtige Diagnosis der Seelenkrankheiten und Nervenleiden. Diese Uebel, clonische Krämpfe, Zufälle der Epilepsie, des Veitstanzes u. dgl. andere Nervenaffectionen, kataleptische Anfälle, Somnambulismus u. s. w. sieht man auch unter allen Krankheiten am häufigsten als Maske einer heuchlerischen Verstellungskunst zu betrügerischen Absichten dienen. Neben der Leichtigkeit der Nachahmung solcher Zufälle, liegt ohne Zweifel ein Hauptgrund jener Schwierigkeit ihrer Erkenntnifs in der thatsächlichen Isolation von den Lebensäufserungen der übrigen Organe, welche sich in den Phänomenen sehr vieler Affectionen des Nervensystems ausspricht, und von der Eigenthümlichkeit seiner Organisation, der relativen Trennung in seine anomalische und automatische Hälfte abhängig zu seyn scheint, welche je nach den anderweitigen Bedingungen sowohl Separation als Conjunction der Verrichtungen specifisch-verschiedener Nervenpartieen zuläfst. Und die Erforschung der Wahrheit, die richtige Erkenntnifs der Ursachen und des Wesens der Krankheit wird bei zweideutigen Fällen um so weniger auf die Betrachtung und Würdigung einzelner Symptome, sondern um so mehr nur auf die übersichtliche Vergleichung der ganzen Zeichenreihe und die Physiognomie des totalen Krankheitsbildes basirt seyn können. Im Allgemeinen wird aber der Aufschlufs über die Verstellung eines Patienten theils aus der Geschichte des Falles, der Würdigung des Charakters des Individuums, der Wahrscheinlichkeit seiner muthmafslichen äufsern oder innern Motive, also auch der Beurtheilung seiner Lebensumstände, theils aus den Widersprüchen, in welche so leicht die psychischen Aeufserungen mit den somatischen Erschei-

nungen im Verlauf des Krankheitsprocesses treten, gewonnen werden. Es werden bei einer kaltblütigen, raffinirten Verstellung z. B., deren Quellen gewöhnlich Bosheit und Eigennützigkeit sind, die psychischen Aeufserungen zwar mehr Einheit in dem Zusammenhang unter sich zeigen, durch ihren natürlichen Gegensatz mit den somatischen Erscheinungen aber gar leicht Unwahrscheinlichkeit bekommen. Alle Aussagen können berechnet seyn, alle Reden in richtigem Einklang mit einander stehen, und innere Wahrheit haben; allein die Symptomenreihe der somatischen Krankheitserscheinung wird sodann gerade um so mehr — sowohl in sich, als auch mit jenen — Gegensätze bilden, die sich nicht lange ganz verbergen. Umgekehrt pflegen bei einer Verstellung, welche von Gemüthsbewegungen begleitet ist, aus schnellen oder starken Affecten, oder einer Menschenschwäche von ähnlicher Art, aus Verlegenheit, Aengstlichkeit u. s. w. entsprungen ist, die psychischen Aeusserungen leicht weniger Einheit unter sich zu verrathen, die Haltung und Gebärdung des Individuums weniger abgemessen zu seyn; aber die somatischen Erscheinungen werden oft weniger im Widerspruch stehen, weil die psychische Aufregung hier meist und natürlich eine körperliche Affection mit sich bringt. Manchmal können dergleichen Complicationen eine scheinbare Verwirrung in den Kreis der Erscheinungen bringen, welche die Untersuchung der Aetiologie und Erforschung der Wahrheit erschwert.

Ein Hauptmoment bei der Entwicklung von Seelenstörungen und Nervenleiden, ist gewöhnlich der Geistes- und Gemüthszustand, welcher dem Ausbruch der Krankheit vorherging und zur Disposition beitrug. Die ganze Natur des Weibes aber, ihre Organisation, ihr Leben machen das Gemüth zur dominirenden Hälfte ihrer Seele. Die Entwicklung ihres Gefühls, die Entfaltung ihres Gemüthes, eilen der Ausbildung ihrer Geisteskraft, dem Princip der Intelligenz voran. Naturgetreu erklärt sich das Vorherr-

schen der Empfindlichkeit in allen Erscheinungen ihres Lebens im gesunden und kranken Zustande. Jede Affection des Gemüthes hat bei ihnen gröfseren Einfluſs auf ihr ganzes Befinden, als bei dem Mann, der alle Eindrücke weniger schnell und leicht in sich aufnimmt, jedoch nachdrücklicher fühlt, tiefer empfindet. Verstimmungen des Gemüthes verursachen bei den Weibern augenblicklichere Veränderungen der somatischen Lebensäuſserungen, bei den Männern dauerndere; und es werden die körperlichen Affectionen, welche durch Gemüthsalterationen entstehen, bei jenen auch viel häufiger, doch in der Regel weniger von Gefahr, schneller und leichter zu heben seyn, als bei diesen. Die Krankheiten selbst aber, welche durch Affectionen des Geistes oder Gemüthes zunächst bedingt sind, werden sich natürlich in den Aeuſserungen der Träger des psychischen Lebens, dem Gehirn, dem Rückenmark und ihren Nerven aussprechen. Und durch viele Erfahrungen ist es auch bekannt genug, daſs wirklich Nervenzufälle verschiedener Arten und Grade, in jedem Lebensalter und bei jeder Constitution sehr gewöhnliche Folgen davon sind. Eine Superiorität der Phantasie, den übrigen Geisteskräften gegenüber, liegt gleichfalls in der Natur des Weibes. Ihrem Gefühlsleben gemäſs beschäftigt sich ihr Geist lieber mit Bildern, als mit Begriffen. Feurige, farbige Lebensbilder entsprechen der Genuſssucht ihrer schwärmerischen Einbildungskraft weit besser, als die kalten, schalen Vorstellungen der Abstraction. Darin liegt auch der Grund ihrer Befriedigung in den Lehren eines bilderbunten, abentheuerlichen Mysticismus, des absurden Hexen- und Gespensterglaubens u. dgl. Die Religion und die Philosophie der Weiber müssen von anderer Natur seyn, als diese Lehren der Männer. Und es offenbart sich die Gefühlsnatur, die zügellose Regsamkeit ihrer Phantasie in allen Lebenszuständen einfluſsreich, in Gesundheit und Krankheit. Gewiſs ist auch, daſs allein schon aus Ueberreizung

der Einbildungskraft durch eine Vorstellung, oftmals Krankheiten bei dem Weibe resultiren, doch weniger, und vornemlich die eigentlichen Geistes- und Gemüthskrankheiten seltener, als man der Zartheit und Weichheit der weiblichen Organisation, ihrer Empfindlichkeit und Beweglichkeit nach erwarten sollte. Die Ursache davon mag hauptsächlich in dem schnellen Uebersprungen von einem Bilde zum andern liegen. Denn es zeichnet sich die weibliche Phantasie dadurch aus, dafs sie mit den Gegenständen schnell wechselt, und keine Vorstellung sehr lange festhält; wodurch Ueberspannung leicht verhindert werden kann. In mehreren Irrenhäusern habe ich sogar die Beobachtung gemacht, dafs bei den weiblichen Kranken in den verschiedenen Formen der Seelenstörungen, und besonders des Wahnsinns, zwar ein Grundcharakter, Niederdrückung oder Aufregung, trübe oder frohe Stimmung, in düstern oder heitern Bildern sich ausdrückt, aber der Kreis wechselnder Vorstellungen weiter, und die eigentlichen, fixen Ideen seltener sind, als bei den Männern. Und meinen Untersuchungen zufolge, liegen auch bei den Weibern die wesentlichen und primitiven Factoren solcher Krankheiten viel häufiger in somatischen als in psychischen Leiden, im Verhältnifs zu den Seelenstörungen der Männer.

Die Evolutionszeit bringt, bei dem weiblichen Geschlechte vorzüglich, sehr einflufsreiche Metamorphosen der wichtigsten, psychischen und somatischen Organisationsverhältnisse mit sich. Sie sind oft eine Quelle von Krankheiten verschiedener Gattung, und ihre Berücksichtigung ist ein Hauptmoment bei der Untersuchung von Nervenleiden, welche in dieser Lebensperiode besonders leicht entstehen.

Mit dem Eintritt der Entwicklungsjahre steigern sich die Aeufserungen aller Lebenskräfte; und das Wachsthum des Leibes, so wie die Ausbildung des Geistes lassen nunmehr die Grundformen des ganzen Lebenscharakters, auch als sprechende Merkmale der natürlichen Geschlechtsver-

schiedenheit immer deutlicher hervortreten. Die gesteigerte Lebensaufregung jeder physischen und psychischen Lebenskraft kann in dieser Zeit, selbst durch geringe Veranlassungen, eine Schwankung in den subtileren Lebensprocessen erzeugen, und leicht wird eine gefährliche Störung des natürlichen Gleichgewichts daraus hervorgehen. Denn jede übermäfsige Irritation einer der Grundkräfte des Lebens wird sogleich eine Perturbation in dem Gange der ganzen Maschine bereiten können. Und obgleich jene constituirenden Kraftbedingungen, welche man für die Hauptphänomene des Menschenlebens voraussetzt, die Sensibilität, Irritabilität und Reproduction, ziemlich gleichmäfsig in den Evolutionsjahren zusammenwirken, so bildet doch ein Vorwalten der ersten von ihnen den Grundcharakter der weiblichen Gefühlsnatur und macht sich in der Entwicklungszeit mehr und mehr geltend. Diese Periode ihres jungfräulichen Aufschwungs sind die Blüthejahre des Gemüths, der Phantasie und des Gefühls eines Mädchens. Die poetische Zeit romantischer Träume, glühender Triebe, des Erwachens einer dunkeln Sehnsucht, des geheimnifsvollen Drangs der Liebe. Die reiche Lebensblüthe der höheren Potenzirung ihres Gefühllebens in diesen Jugendjahren ist es, welche in Gesundheit und Krankheit so überraschende Erscheinungen bei ihr hervorzubringen vermag. Die Begeisterung ihres Herzens für eine heiligreine Sittlichkeit läfst das Mädchen oft mit edlem Heldenmuthe oder stiller Ergebung sich der Tugend opfern. Und der unläugbare Schein des Wunderbaren vieler Krankheitszustände, welche durch Gemüthsaffectionen in den Entwicklungsjahren bei dem weiblichen Geschlechte so leicht verursacht werden, ist gleichfalls bekannt genug. Ein Fall dieser Art ist mir selbst erinnerlich, der mich aufserordentlich interessirt hat, und sehr ruhig von mir beobachtet wurde. Ein 18jähriges Mädchen verfiel durch ein zartes Liebesverhältnifs in ein Gemüthsleiden mit solcher Steigerung ihrer sensitiven und

motorischen Kraftäufserungen, dafs sowohl die Gewalt ihrer Krampfanfälle, als auch die Erscheinungen ihrer potenzirten Sinnenthätigkeit und ihres überreizten Gefühlsvermögens fast an's Unglaubliche grenzten. Die Ecstasen bewirkten eine solche Verklärung ihres Angesichts, solche Bedeutung ihres Mienen- und Gebärdenspiels, und Erhabenheit ihrer Körperhaltung, dafs man das ideale Bild einer Heiligen in ihr wahrhaftig verkörpert zu sehen glaubte. Das Leiden dauerte mehrere Monate, nahm endlich einen fieberhaften Charakter an und ging langsam in Genesung über. Schade, dafs solche Zufälle meist mehr das Unwesen und den Unfug des Aberglaubens und Mysticismus, oder schändliche Betrügereien nähren, statt zur unbefangenen Forschung und wissenschaftlichen Begründung der Wahrheit zu dienen.

Eine besondere Tendenz der Natur in der Evolutionsperiode bezweckt die Vollendung des Geschlechtstypus in der Ausbildung der Geschlechtsorgane bei dem Individuum. Vor dieser Zeit gleichen Mädchen sowohl in ihren Lebensäufserungen, als auch in ihrem Körperbau, und vorzüglich in der Formation jener Hauptorgane, welche mit ihrem Geschlechtssystem in wichtiger und enger Verbindung stehen, der Brust und dem Becken, noch sehr den Knaben. Alle jene Körpertheile aber, welche zur Ausübung der Geschlechtsfunctionen behülflich sind, sollen in kurzem nachher zur Reife ausgebildet, zur Vollkommenheit gestaltet werden. Die schaffenden Lebenskräfte scheinen gemeinsam auf die Vollendung dieses Geschäftes hinzuarbeiten, und der Consensus, die Sympathie, wodurch die übrigen Systeme und Organe sich mit den Lebensverrichtungen der Geschlechtstheile verbunden zeigen, sind natürlich alsdann gesteigert. Unverkennbar äufsert sich dieſs in den Erscheinungen des gesunden und auch des kranken Zustandes. Denn in der Evolutionsperiode wird das weibliche Geschlecht überhaupt leichter von Krank-

heiten verschiedener Gattungen befallen, und zwar theils von solchen, die aus einer Störung der andern Systeme des Organismus hervorgehen, theils endlich von solchen, die aus der vereinigten Quelle von beiden entstehen. Uebrigens muſs ich sowohl nach den Lehren der Physiologie der Weiber, den Ansichten über die Natur ihrer Lebenslage, der äuſsern und innern Verhältnisse ihres Lebens in dieser Altersperiode, über den muthmaſslichen Kreis von nachtheiligen Einflüssen auf ihren ganzen Organismus, welcher dadurch eröffnet ist, als nach eigenen Beobachtungen und wirklichen Erfahrungen glauben, daſs die Menge derjenigen Krankheiten in den Entwicklungsjahren, welche auſserhalb der Sphäre des Geschlechtssystems, in Alterationen anderer Lebensverhältnisse, Affectionen der Functionen des übrigen Organismus ihren ursprünglichen Grund haben — überhaupt, und besonders unter den Nervenleiden gröſser, die Anzahl derjenigen Uebel aber, welche durch eine primäre Störung der Functionen der Geschlechtsorgane bedingt sind, kleiner ist, als man gerne voraussetzt. Die nachtheilige Rückwirkung auf den übrigen Organismus oder einzelne seiner Theile aber, welche bei Affectionen des Geschlechtssystems natürlich folgt, und das Krankheitsbild complicirt, ist nie dabei aus dem Auge zu verlieren.

Auſser den prädisponirenden Hauptmomenten kommen weiter die Gelegenheitsursachen in Betracht, welche zunächst den Ausbruch der Krankheiten veranlassen, für ihre Therapie von Wichtigkeit sind, und neben der Constitution des Individuums auch etwas zur Gestaltung dieser oder jener Form, unter welcher das Uebel auftritt, beitragen mögen. Ein Nervenleiden z. B. wird vielleicht unter sehr ungleichartigen Symptomen erscheinen, je nachdem Affecte, Excesse oder Metastasen u. s. w. zu seiner Entstehung die nächste Veranlassung gegeben haben. Ob die Sensibilität oder die Irritabilität, oder die Reproduction, soweit sie von dem Nerveneinfluſs abhängig sind, mehr afficirt er-

scheinen; ob *neuralgia*, oder *spasmus*, oder *paralysis*, oder *tabes* den Grundcharakter der Symptome bilden; ob die Cerebral- oder die Spinal- oder die Gangliensphäre, und — ob unter den Nervenpartien einzelner Organe, der Kopf und Hals, die Brust, Bauch und Becken, oder die Extremitäten vorzüglich angegriffen sich zeigen, kann zum Theil durch solche Ursächlichkeiten bedingt seyn.

Wie groſs die Formverschiedenheit dieser Krankheiten ist, kann schon eine kurze Uebersicht der charakteristischen Zeichen und pathognomonischen Unterschiede derartiger Nervenleiden zeigen. Man vergleiche in dieser Beziehung nur: die Hysterie, mit ihren mannigfaltigen Zufällen, welche Störungen, Täuschung und Erhöhung des Gemeingefühls, Verstimmung des Gemüths, Affectionen der Phantasie, der Sinnen- und Geistesthätigkeit verrathen, und in einem Leiden der Rückenmarksnerven und des Gangliensystems ihren Hauptgrund haben; die *Chorea St. Viti*, clonisch-krankhafte Muskelcontractionen, mit remittirendem oder intermittirendem Typus, eine Affection der Bewegungsnerven, hauptsächlich der Rückenmarkssphäre; die Epilepsie, chronische aus Paroxysmen bestehende Convulsionen und Krämpfe äuſserlicher und innerlicher Organe mit Suspension des Gemeingefühls, der Sinnen- und Geistesthätigkeit, Zufälle von Suppression der Cerebral- und Spinalsensibilität; die Symptome der Katalepsis, welche auf einer temporären Beschränkung der Hirnthätigkeit durch momentanes Aufhören des Bewuſstseyns mit fortdauerndem Erinnerungsvermögen und Suspension der Sinnen- und willkürlichen Bewegungsthätigkeit beruhen; den Scheintod, eine Unterbrechung aller wahrnehmbaren Lebensäuſserungen bei fortdauernder Lebensfähigkeit; den Somnambulismus oder die *somniatio spontanea* und *magnetica*, bei jener — Geistesthätigkeit im Schlafe, ohne Bewuſstseyn der Beziehung zur Aufsenwelt, mit Suspension des Erinnerungsvermögens nach dem Anfall, bei dieser — kehrt die Erinnerung an die vorherge-

gangenen Paroxysmen in den nachfolgenden wieder; endlich die *fictiones sensuum*, *exaltatio*, *torpor*, die *melancholia*, *martyromania*, *romanomania*, *nymphomania*, die *chlorosis* und *tabes nervosa*; den Tetanus und Trismus, tonisch-krampfhafte Contraction in den Muskeln der willkürlichen Bewegung; Paralysis, Hemiplegie und Paraplegie, fortdauernde Suspension des Bewegungsvermögens, mit oder ohne Verlust der Empfindung. Die Zufälle, obgleich sie nicht alle den Nervenleiden der Entwicklungsjahre eigentlich beizurechnen sind, dienen jedoch mit zur Erklärung der oft räthselhaft scheinenden Modificationen jener Nervenzufälle.

Gastrische Unreinigkeiten und Affectionen der Abdominalorgane von ähnlicher Art können zwar, sowohl bei Kindern, als bei Erwachsenen convulsivische Anfälle verursachen, und ich habe selbst verschiedenartige, clonische und tonische Krämpfe dadurch entstehen gesehen; allein die gastrischen Zeichen waren in diesen Fällen immer stark ausgedrückt, und auch die sympathische Affection des Sensoriums unverkennbar. Ein dicker Zungenbeleg, übelriechender Athem, schlechtes Aussehen, Eckel, Brechreiz, Aufstoßen, Magenschmerz, Blähungen, Kopfweh, Delirien und Fieber pflegen nicht zu fehlen. Bei Wurmzufällen tritt zwar der Gastricismus oft weniger deutlich hervor, aber dann sind andere Zeichen, der aufgetriebene Bauch, die Leibschmerzen und die consensuellen Erscheinungen, Erweiterung der Pupille u. s. w. zugegen.

Als Folgekrankheiten der Masern sind mir eine acut verlaufene *Chorea St. Viti*, und eine Katalepsie vorgekommen. Einen 6jährigen, früher gesunden Knaben, der in dem letzten Stadium der Morbillen sich unvorsichtig der Zugluft ausgesetzt hatte, befielen schnell veitstanzartige Krämpfe, Convulsionen der Muskeln des Gesichts und Halses, Umherwerfen der obern Extremitäten und oft des ganzen Oberleibes, und ein lachenartiges, oft bellendes Aufschreien. Sie hatten viele Aehnlichkeit mit den ange-

gebenen Krampfzufällen bei der E. G., behielten einen remittirenden Verlauf, gingen aber bei der Widerspenstigkeit des Knaben, welcher alle innern Heilmittel beharrlich ausschlug, ungeachtet der Anwendung äufserlicher Nachhülfe durch Bäder, Blasenzüge u. s. w.; nach einigen Wochen in heftigere Convulsionen über, an denen er starb. — Eine 36jährige Frau von reizbarem Temperamente und galliger Constitution bekam etwa in der 3. Woche des regelmäfsigen Verlaufs der Masern täglich zur gleichen Stunde wiederkehrende kataleptische Anfälle, welche sie schon früher einmal gehabt hatte. Ich hielt anfänglich ihre Rückkehr für eine Folge gestörter, unvollkommen zu Stande gekommener Crisen, und wirkte auf die Vermehrung der Secretionsthätigkeit in der Haut, den Harnwerkzeugen und dem Darmkanale hin. Später gab ich das Castoreum, die Valeriana und ähnliche Nervina, endlich wurde jedoch wegen der sehr entschiedenen Intermissionen das schwefelsaure Chinin angewendet, worauf die Zufälle schnell nachliefsen, und bald wieder verschwanden.

Die Prognosis ist bei den Krankheiten, welche mit den Evolutionserscheinungen im Zusammenhange stehen, für den Arzt nicht gerade leicht; denn obgleich die nächste Gefahr dabei nicht grofs zu seyn scheint, ist doch theils eine Ausmittelung erblicher Constitutionsverhältnisse, welche das Uebel möglicher Weise bedingen, theils eine Berechnung der möglichen Folgekrankheiten und ihres Einflusses auf die Zukunft des Patienten meistens schwer. Die Prophylaxis aber beruht zum gröfsten Theil auf den allgemeinen Regeln einer vernünftigen Diätetik.

Eine rationelle und umsichtige Therapie hat bei derartigen Krankheiten der Entwicklungsjahre, so wie bei den übrigen sich speciell nach der individuellen Eigenthümlichkeit des concreten Krankheitsfalles zu richten. Vor Allem kommen jedoch die prädisponirenden und occasionalen Entstehungsursachen, der Einfluss der Constitution des Kran-

ken, und die Formverschiedenheit der Hauptsymptome dabei in Betracht. Einige wesentliche Punkte für die Beurtheilung der Prädisposition zu dergleichen Krankheitszufällen in den Jugendjahren des weiblichen Geschlechts sind schon beleuchtet worden. Sie deuten zugleich die wichtigsten Indicationen für das allgemeine Handeln des Arztes an. Diese Momente sind: der psychische Zustand oder die Geistesverfassung und Gemüthsstimmung des Kranken; die natürliche Irritation des gesammten Nervensystems in dieser Lebenszeit; die Lebensverhältnisse der Geschlechtsorgane, und die Rückwirkung ihres eigenen Zustandes und seiner Affectionen auf den übrigen Organismus.

Das psychische Verfahren erheischt im Allgemeinen Würde und Ernst, Schonung und Zartheit bei der Behandlung des Kranken. Mit Ruhe und Kraft wird ein kluger Arzt seiner Kranken eine wahrhafte und treue Vorstellung ihres eigenen Zustandes und des Nachtheils, welcher bei längerer Dauer des Uebels für ihre Zukunft daraus entspringen könnte, schonend beibringen; er wird zugleich seine Theilnahme zu erkennen geben, und ihr die Hoffnung auf Genesung nahe legen, um Tröstung, Erleichterung ihrer Zufälle und Abkürzung des Krankheitsprocesses selbst mitzuwirken. Er wird in gleicher Absicht zu einer regelmäfsigen Geistesbeschäftigung rathen, wenn sie die Umstände gestatten. Er wird Sorge dafür tragen, dafs die Kranke durch ihre Umgebung weder zu sehr aufgeregt und zerstreut, noch zuviel abgezogen von der Aufsenwelt in sich gekehrt verharre. Auf diese Art wird man gewifs eine überspannte und zügellose Phantasie herunterstimmen und einschränken, oder unter die Herrschaft des Verstandes und der Vernunft zurückführen, ein überreiztes Gefühl besänftigen, ein aufgeregtes Gemüth beruhigen, Leidenschaften und Affecte mäfsigen und beschwichtigen, somit den Heilzweck am besten erreichen. Selbst bei absichtlicher Täuschung des Kranken durch Verstellung geht man

sicherer, bis zum Aufhören der Zufälle, ohne eigentliche Opposition, dem Kranken nur heimlich die Mittel und Wege, seine Rolle lange fortzuspielen, nach und nach abzuschneiden; damit er durch keine voraussichtliche Verlegenheit sich zum Widerstand, zur Hartnäckigkeit und noch übleren Betrügereien genöthigt sieht. Wo es die Umstände gebieten, kann fast jeder Verstellung durch widrige und schmerzhafte Mittel, z. B. durch Androhung mit dem Glüheisen u. dgl. leicht ein Ende gemacht werden; doch ist grofse Vorsicht anzurathen.

Die Irritation des Nervenlebens in der Evolutionszeit erfordert hauptsächlich eine diätetische Nachhülfe, durch körperliche Ruhe, Entfernthalten stärkerer Sinnenreize, ein dunkles Zimmer, ohne Geräusch in der Nähe, mäfsige Wärme und reine Luft, Entbehrung aufreizender Speisen und Getränke u. s. w. Unter den besänftigenden Heilmitteln ist der Nutzen lauer Wasserbäder bekannt, und die Anwendung des thierischen Magnetismus berühmt geworden. Solches ist aber ein sehr unsicheres Mittel, weil man durch Theorie und Empirie noch keine bestimmten Indicationen für seine Anwendung und keine rationelle Bürgschaft für seine Unschädlichkeit oder Heilsamkeit gewonnen hat. Seine Wirksamkeit beruht auf einer momentanen Reizung des gesammten Nervensystems, durch die Sympathie, in welche die Nerven der übrigen Organe, vorzüglich aber des Geschlechtssystems, mit den excitirten Hautnerven und der aufgereizten Phantasie einer Magnetisirten versetzt werden. Die Acte sinnlicher Liebe und der natürlichen Befriedigung des Geschlechtstriebs zeigen eine ähnliche, obwohl stürmischere und schneller vorübergehende Aufregung der Nervengesammtheit, nur mit dem Unterschiede, dafs hiebei die Reizung der Geschlechtstheile und der Phantasie eine gröfsere Rolle spielen. Wenn aber die scheinbare Magie oder zauberische Heilkräftigkeit eines thierischen Magnetismus in der künstlichen Satisfaction der Sinnlichkeit ihren

natürlichen Grund hat, so fragt sich immer noch, ob diese Genugthuung überhaupt nöthig sey, und nicht etwa durch Arzneimittel von anderer Art, der Heilzweck ohne Gefahr für die Sittlichkeit besser erreicht werden könne. Diese Gedanken bekommen für jeden noch mehr Gewicht, der ohne Befangenheit oder Parteilichkeit bedenkt, welche handgreifliche Charlatanerie und augenfällige Täuschung durch die Subjectivität sowohl der Aerzte, als der Patienten, und der übrigen Theilhaber ihrer Umgebungen bei jener Masse von Wundergeschichten, Besessenheiten und andern dergleichen Paradoxien, denen selbst das postulirte Traumreich einer mysteriösen Uebersinnlichkeit blos nothdürftig zur Erklärung dient, gar keine Begründung ihrer Resultate auf wissenschaftlichem Wege zuläßt.

Unter den Lebensverhältnissen der Geschlechtsorgane bestimmen hauptsächlich zwei Momente, nämlich die natürliche Steigerung der Lebensanfregung und die Vermehrung der plastischen Bildungsthätigkeit in dieser Entwicklungszeit die Heilindicationen. Ein gewisser Grad von Plethora, welchen die Natur mit der Bewerkstelligung des monatlichen Blutflusses unschädlich macht, wird bei den meisten Affectionen des Geschlechtssystems und mitverknüpften Menstrualstörungen, mit den Zeichen der Perversion des Nervenlebens auch Symptome von allgemeiner oder örtlicher Entzündungsdisposition, oder wenigstens von activer Congestion vermischen. Die Plethora und der Erethismus aber zeigen die Verbindung des paregorischen und antiphlogistischen Verfahrens an, und die Aufgabe einer radicalen Heilung erfordert die Regulirung des Menstrualflusses durch emmenagogische Mittel. Als solche werden sich, je nach den näheren Indicationen, der Borax, das *Secale cornutum* oder die Sabina wirksam zeigen.

Unter den Gelegenheitsursachen, welche den Ausbruch des Leidens zu veranlassen pflegen, fällt die Berücksichtigung derer, welche unmittelbar auf den Geist oder das

Gemüth einwirken, hauptsächlich dem psychischen Heilverfahren anheim; die andern aber, welche die körperlichen Lebensverhältnisse zunächst antasten, Metastasen durch Erkältung, zurückgetriebene oder zurückgehaltene Ausschlagsstoffe werden durch schweifstreibende, hautreizende und blutreinigende Mittel, Dulcamara, Schwefel- und Antimonpräparate, Holztränke, Salz- und Laugenbäder, Fontanelle; die Gastricismen und Eingeweidewürmer, durch Brech- und Abführungsmittel, Wurmmittel u. s. w. mit Erfolg behandelt.

Die Constitution des Individuums hat grofsen Einfluſs auf die Entstehung und den Charakter dieser Krankheiten, modificirt ihre Erscheinung und ihre Behandlung. Die Art der Crisen z. B. scheint grofsentheils von den constitutionellen Verhältnissen eines Kranken abzuhängen. Sehr oft sieht man dieselbe Krankheitsform bei verschiedenen Individuen zur gleichen Zeit, bei ähnlicher Lebensweise auf sehr verschiedene Art, durch die Haut, den Stuhl oder Harn, sich entscheiden. Auch reicht die Berücksichtigung oder Verbesserung einer krankhaften Constitution oft allein hin, Nervenzufälle verschiedener Natur wieder zu heben. Ich habe selbst mehrere Fälle von veralteten Anomalien der Menstruation und ihren Folgen, bei lymphatischen Constitutionen mit scrophulösen Zeichen, durch antiscrophulöses Heilverfahren in kurzem geheilt. Im Allgemeinen wird die Constitution hauptsächlich durch Diät und Regimen, die Luftbeschaffenheit an dem gewöhnlichen Aufenthaltsorte, das Maafs der täglichen Körperbewegung, die Wahl der Speisen und Getränke u. s. w. berücksichtigt. Natürlich müssen schwache Constitutionen stärkend, robuste schwächend, die arterielle, venöse und lymphatische mehr durch Heilmittel, die auf das Gefäfssystem, die nervösen Constitutionen aber mit Arzneien, die vorzüglich auf das Nervensystem einwirken, behandelt werden.

Die Formverschiedenheit der Hauptsymptome ist nicht

unwichtig für die Behandlung. Ihre Grundbedingungen scheinen theils in der Natur der nahen und fernen Krankheitsursachen, theils in der Organisation des Nervensystems und den verschiedenen Functionen der einzelnen Nervenpartieen zu liegen. Man hat das ganze Nervensystem in zwei Hauptsphären, die animalische und die automatische Hälfte eingetheilt, und jener das Gehirn und seine Nerven, als Organe der Sinnen- und Geistesthätigkeit, sowie das Rückenmark und seine Nerven, als Organe der äußerlichen Empfindung und willkürlichen Bewegung, dieser aber den sympathischen Nerven, als Organ der vegetativen Lebensthätigkeit angewiesen. Alle diese Abtheilungen sind zu einem Ganzen verknüpft, und stehen in gleichsam conföderativer Wechselwirkung zu einander, ohne einen gewissen Grad gegenseitiger Unabhängigkeit dadurch zu verlieren. Auch sie zerfallen wieder in Unterabtheilungen, deren jede in gleicher Weise sich die Freiheit eines individuellen Lebens zugleich erhält. *) Dieſs ist von Bedeutung für die Therapie, weil es Heilmittel gibt, *die ein* specifisches Wirkungsvermögen, nicht nur auf einzelne Or-

*) Nach meiner Ansicht werden mit der Annahme eines Dualismus in den Grundkräften der Lebenswirkungen — die Erscheinungen des ganzen Organismus, sowie des Nervensystems, welche aus der Constitution der Naturgesetze als mannigfaltige Produkte sich evolviren, gründlicher und consequenter erklärt. Die Lebensphänomene des gesammten Nervensystems setzen nur zwei Grundkräfte, die Sensibilität und Irritabilität, Empfindung und Wirkung, nothwendig voraus. Als ihr körperliches Organ erscheint die *medulla spinalis* und die zweiwurzligen Rückenmarks-Nervenstränge mit ihrer sensitiven und motorischen Doppelnatur; und als zwei Hauptpunkte der Vereinigung dieser Nervenorgane sind das Cerebral- und das Gangliensystem anzusehen. Als eine modificirte Kraftäuſserung entspringt aus dem Zusammenwirken jener Grundkräfte in diesen Organen — die Productionsthätigkeit; eine Erscheinung, welcher man eine selbstständige, eigene Kraft zu Grunde zu legen gewohnt ist.

gane, sondern sogar auf einzelne Nervenpartieen, oder einzelne Nervenfunctionen äufsern; wenn gleich die absurd paradoxe Schule Sam. Hahnemann's selbst diese Erfahrungen durch Uebertreibung mifsbraucht hat.

Theils nach eigenen Beobachtungen, theils nach den Erfahrungen der Autoritäten älterer und neuerer Zeit haben sich auch einige Heilmittel zum symptomatischen oder palliativen Gebrauche bei Nervenleiden vor andern heilsam gezeigt. In dieser Weise scheinen bei Verstimmung des Gemeingefühls, Ueberreizung und Ueberspannung der Phantasie, Gemüths- und Geistesverwirrung, ohne besondere Aufregung des Gefäfssystemes, theils die Hautreize, durch *epispastica*, leichte Zugpflaster u. dgl., theils nauseose Mittel, *r. Ipecacuanh.* und *Tartar. emet.* in kleiner Gabe, auch zur Unterstützung der psychischen Methode, als *revulsiva* und *derivantia* nützlich zu seyn. Wo jedoch somatische Zufälle von Gewicht z. B. starke Gefäfsaufregung mitverbunden sind, mufs immer die weitere Natur des Uebels berücksichtigt werden. In solchen Fällen werden bei sthenischem Erethismus und entzündlicher Disposition kleine Aderlässe und Opium in geringer Dosis mit Nitrum, bei asthenischem Erethismus aber die Valeriana und mineralische Säuren, Phosphorsäure, Salzsäure, Schwefelsäure, gute Dienste leisten. Bei Congestivzuständen nach einzelnen Organen, z. B. nach dem Kopfe werden kalte Umschläge, nach der Brust kleine Aderlässe, Nitrum und Goldschwefel, nach dem Rückenmark die Blutegel und Calomel mit *Aq. Laurocerasi*, nach den Genitalien die Schröpfköpfe auf die *regio pubis* und Emulsionen mit *spirit. Minder.* sich wirksam erweisen. Bei schnellen Affectionen der Sensibilität eines grofsen Theils des Nervensystems, Anfällen von Schwachwerden und Ohnmacht, oder der Irritabilität zugleich, Scheintod, ist die Anwendung von kräftigen Reizmitteln auf die Haut und die Sinne, durch Reiben, Bür-

sten, Wärme und Riechmittel, innerlich sind zugleich *nervina volatilia*, die Naphthen, der Moschus, der Kampher, der *Spirit. sal. ammon. aquos.* u. dgl. angezeigt; bei Zufällen des Verlustes der Empfindung oder Bewegung in einzelnen Nervenpartieen dienen Hautreizmittel, spirituöse und aromatische Einreibungen, Electricität und Galvanismus. Bei den Affectionen der Sensibilität und Irritabilität in einzelnen Nerven, Alterationen des Gefühls, Schmerzen oder Schwäche und Zuckungen in einem Körpertheile, mögen die Acupunctur, der Perkinismus oder narcotische Einreibungen vorzuziehen seyn. Bei Leiden der Empfindungssphäre des Rückenmarks taugen vorzüglich warme und kalte Wasserbäder, bei Krankheiten der Reproduction, welche das Rückenmarksystem betreffen, Malzbäder und thierische Bäder; bei Affectionen der Bewegungssphäre des Rückenmarks, bei clonisch oder tonisch krampfhaften Contractionen in Körpertheilen, die mit Bewegungssträngen der Rückenmarksnerven versehen sind, die Salzbäder, das Strychnin und das *Cuprum ammoniacale*. Gegen Krankheiten der Sensibilität des Gehirns sind das Opium oder das *Ammonium carbonicum*, gegen Leiden der Reproduction dieses Organs die *Digitalis purpurea* und das Calomel, gegen Affectionen seiner Irritabilität vielleicht der Moschus und die Arnica besonders wirksam. Bei nervösen Leiden der Sinne, z. B. Fehlern und Schwäche des Gesichts haben sich die Belladonna und Pulsatilla, erstere zugleich bei Affectionen des Halses, z. B. Krämpfen im Schlunde und der Kehle, Heiserkeit u. dgl. erprobt. Auch sind revulsive Hautreize, Blasenzüge, Haarseile u. s. w. hinter den Ohren, oder im Nacken bei verschiedenen Zufällen der Organe des Kopfes und Halses nützlich. Gegen Convulsionen des Gesichts hilft oft das *Sal. succin.* gleichsam specifisch. Bei nervösen Brustschmerzen ist *Aq. Lauroceras.* gegen Brustkrämpfe und Brustbeengungen sind Sinapismen auf Brust, Rücken und Arme, *herb. Cannab. sa-*

tiv. und *flor. Zinci*, bei Affectionen der Bauchnerven, z. B. Gefühlsalterationen des Magengeflechtes, der Salmiak oder die Salpetersäure, das Conëin oder die Ipecacuanha und das *Magister. Bismuth.* in kleinen Gaben, für Bauchkrämpfe die *flor. Chamom.* und das *Gi. asae foetid.* von Nutzen. Die *rad. Valerian. s.* gilt für ein allgemeines Krampfmittel; der mineralische Magnetismus und das Castoreum scheinen auf den ganzen Sympathicus einflufsreich zu wirken, letzteres aber vorzüglich auf die Bauch- und Beckengeflechte. Für Nervenzufälle der Harnwerkzeuge zeigt sich das Opium, der Hanfsaamen oder ammoniakhaltige Mittel, und Vanille, Ambra u. s. w. von Wirkung. Bei Nervenleiden jeder Art endlich, die einen intermittirenden Typus festhalten, sind erfahrungsmäfsig die Chinapräparate als Hauptmittel anzusehen.

Die oben erzählte Geschichte des Krankheitszustandes der E. G. läfst sich gleichfalls, nach den dargestellten Ansichten über derartige Krankheiten ganz consequent erklären. Eine absichtliche Verstellung konnte ich bei ihr weder mit Recht voraussetzen, noch aus der geschichtlichen Entstehung ihres kranken Zustandes leicht abnehmen, oder auch in der Symptomenreihe, der Art des Verlaufs der Krankheit nur Verdachtsgründe dafür auffinden. Die Entfernung von Hause und die harte Behandlung können in dem Entwicklungsalter, welches zu Gemüthsleiden sehr disponirt, bei einem Mädchen ungezwungen als vorbereitende Veranlassungsmomente zu derartigen Krankheitszufällen angesehen werden. Das Erwachen eines Heimwehs, oder wenigstens einer melancholischen Gemüthsstimmung lag unter solchen Umständen sehr nahe. Natürlich aber mufste diese Affection ihres Nervensystems auf die übrigen Lebensverrichtungen des Organismus von Einfluſs seyn, und konnte leicht die Störung der Menstruation verur-

VI.

Verwachsung der Valvulae mitrales bei einem Mädchen von 15 Jahren.

Beobachtet von

Herrn Dr. von Wänker,

prakt. Arzte in Freiburg.

Maria B. von H. wurde in ihrem 10. Jahre von so heftigem schmerzhaften Herzklopfen befallen, dafs Erstickungsanfälle eintraten; ein zufällig im Orte befindlicher Arzt soll das Uebel für Entzündung des Herzbeutels erklärt haben und verordnete unter anderem auch die *Herba Digitalis purp.*, worauf bald Besserung eintrat. Von dieser Zeit an behielt das Kind jedoch Athembeschwerden und bekam bei der geringsten Anstrengung so heftiges Herzklopfen, dafs diefs schon durch die Kleider sichtbar wurde.

In ihrem 14. Jahre — 1833 — wurde die Kleine von dem damals epidemisch herrschenden Keuchhusten ergriffen, den ich in Betracht der grofsen, hier herrschenden Gefahr mit Morphium und Digitalis behandelte; mit dem Verschwinden der Epidemie erholte sich die Kranke auch wieder so, dafs sie die Schule besuchen konnte; doch wurde sie immer elender und hatte mehr von Herzklopfen zu leiden. Im folgenden Sommer 1834 wurde sie während des Mittagessens von einem apoplektischen Anfalle ergriffen, auf welchen Lähmung des rechten Armes und Fufses

erfolgte; stärkende Mittel hoben zwar die des letzteren, doch die des ersten blieb bis zum Tode, der unter einem zweiten solchen Anfalle im Januar 1835 erfolgte.

Bei der Untersuchung der Brusthöhle fand ich Folgendes:

Die Lungen waren überall durch starke Membranen mit den Brustwandungen verbunden, ebenso der Herzbeutel, in welchem sich 7—8 Unzen Wasser vorfanden.

Das Herz bot folgende Abnormitäten dar:

Die *Valvulae mitrales* der linken Herzkammer waren unter einander, unzertrennlich verwachsen, so dafs sie nur ein kleines Loch, durch welches kaum die Spitze des kleinen Fingers geführt werden konnte, zwischen sich frei liefsen; sie waren zudem knorpelartig verbildet und an den Rändern fast verknöchert. Die linke Vorkammer war aneurismatisch ausgedehnt.

Durch diese Structurveränderung war dann der Einfluſs des Blutes aus der linken Vorkammer in die Kammer und der Blutlauf durch die Aorta selbst sehr beschränkt.

Die rechte Hälfte des Herzens war regelmäfsig gebildet.

Das Präparat ist in dem anatomischen Museum zu Freiburg aufgestellt.

So ist nun erschienen und versandt:

Lehrbuch
der
Geburtshülfe
für die
Hebammen,
von
Dr. *F. C. Nägele*,

Großherzogl. Bad. Geh. Rathe und Professor an der Universität zu Heidelberg.

Mit 1 Kupfer und Umschlag.

Desgleichen:

Katechismus
der
Hebammenkunst
als Anhang zu obigem.

Beides in der dritten verbesserten u. vermehrten Auflage.

Von diesem Lehrbuche sind nun in wenig Jahren **zwei** beträchtliche Auflagen vergriffen; es ist indeſs in's Holländische, Französische und Englische übersetzt und durch Einführung in Lehranstalten für Hebammen, so wie für den Privatunterricht solcher — auch als Lehrbuch an Universitäten allgemein als eines der besten und vorzüglichsten anerkannt, auch hinsichtlich des Preises eines der wohlfeilsten. — Das **Lehrbuch** kostet 2 Rthlr. oder fl. 3. — Der **Katechismus** 16 gr. oder fl. 1.

Heidelberg, im September 1836.

J. C. B. Mohr.

Medicinische Annalen.

Zweiter Band. Viertes Heft.

I.

Beobachtung über Krebs,

insbesondere über die äufserliche und innerliche Anwendnung des Arseniks bei krankhafter Entartung. *(Cancer, Carcinoma.)*

Von

Herrn Dr. Müller,

Medicinalrath und dirigirendem Arzte an der Siechenanstalt zu Pforzheim.

Das ärztliche Publikum kann von mir, dem Arzte einer Anstalt, in welcher Krebshafte den Statuten gemäfs willige Aufnahme finden, und in der beständig mehrere mit diesen Leiden Behaftete in Behandlung sind, billig erwarten, dafs meine gemachten Erfahrungen und Beobachtungen über diese, durch ihre Zerstörung schreckliche und der Kunsthülfe so oft Trotz bietende Krankheit, öffentlich mittheilen werde.

Deshalb machte ich es mir schon früher [1]) zur Pflicht, mein Verfahren bei Behandlung dieses Uebels zr veröffentlichen, und auch itzt fühle ich mich aus denselben Gründen veranlafst, meine über diese Krankheit indefs wieder gesammelten Wahrnehmungen bekannt zu machen.

1) Annalen für die gesammte Heilkunde unter der Redaction der Mitglieder der Grofsh. Badischen Sanitätscommission 1831. 1. Heft. pag. 69.

Der wahre Krebs[2]) (*Cancer-Carcinoma*) trotzt erfahrungsmäfsig sehr oft jeder innerlichen, sowohl specifischen als methodischen Kurart; dennoch ist bei den meisten Krebskranken, die Anwendung innerlicher Arzneimittel unumgänglich nöthig, sey es, um mit diesen den Causalnexus der Krebskachexie zu heben, welcher verschiedenartiger Natur seyn kann und ist, oder den Kräftezustand des Kranken überhaupt zu verbessern, um ihn fähig zu machen, ein heroisches äusserlich anzuwendendes Heilverfahren zu verstehen.

Zu den bei Krebsgeschwüren innerlich anzuwendenden rationellen Heilmittel sind hauptsächlich zu zählen: Heilmittel aus der Klasse der Antisyphilitica, Antiseptica, Antiscrophulosa, Roborantia u. s. w. Dahin gehören: China, Eisenpräparate, Phosphorsäure, Antimonial- und Mercurial-Präparate, Cicuta, Belladonna, Solanum nigrum, Calendula officinalis u. a.; unter den Specificis nimmt der von Rust[3]) empfohlene Arsenik die erste Stelle ein.

Obwohl der Krebs und die krebsartigen Entartungen sich immer als eine Krankheit von eigenthümlicher Natur und besonderem Charakter, als einen *Morbus sui generis* in nosologischer Beziehung darstellen, so müssen diese in ätiologischer Hinsicht, in Beziehung auf Complicationen, auf den Sitz und die Form derselben dennoch sehr genau unterschieden werden, um darauf ein rationell therapeutisches Heilverfahren gründen zu können. — Anders verhält sich in dieser Beziehung nach meinen Erfahrungen der Warzenkrebs, anders der Hautkrebs, anders der Krebs an drüsigen und wiederum anders der an fleischigen Theilen;

---

2) In Nachstehendem ist immer nur der offene Krebs, *Cancer apertus*, *Carcinoma*, nicht der *Scirrhus* — *Cancer occultus* — verstanden.

3) Hekologie, oder über die Natur, Erkenntnifs und Heilung der Geschwüre von Joh. Nep. Rust, Wien 1811. 2 Bände pag. 251.

anders ist der Krebs aus scrophulöser, rhachitischer, herpetischer und anders der aus syphilitischer Cachexie entsprungene. Alle diese ätiologische Momente müssen bei der Diagnose richtig aufgefafst werden, denn nur darauf gründet sich das rationell-therapeutische Verfahren. Hat freilich die Krebscachexie schon einen hohen Grad erreicht, ist der Kräftezustand des Kranken sehr gesunken, so eignen sich nicht mehr ausschliefslich rationelle Heilmittel, oder dies nur in Verbindung mit *antiseptica* und *roborantia*, — ist schon Entmischung der Säfte und Schleichfieber eingetreten, dann tritt die *Indicatio vitalis* ein, und die Anwendung von *Palliativa* noch die einzige Hülfe, welche dem Kranken gewährt werden kann.

Diese kurze, ganz im Allgemeinen gedachte Andeutung über den Krebs in nosologischer, ätiologischer und therapeutischer Hinsicht mufste ich vorangehen lassen, um in dem Nachfolgenden deutlich verstanden werden zu können.

Richter (Anfangsgründe der Chirurgie 1. Theil §. 460.) bezweifelt, dafs der Krebs eine eigenthümliche Ursache habe, sondern hält es für wahrscheinlich, dafs er, wie alle Geschwüre, von verschiedenen Ursachen entstehen könne, und sich von andern Geschwüren nur dem Grade nach, das ist, durch die Heftigkeit seiner Zufälle unterscheide.

Er belegt diese Angabe mit Thatsachen, bei welchen er kein specifisches Krebsgift annimmt. Gewifs ist es, dafs der Krebs eine eigenthümliche Krankheit darstellt, aber eben so richtig ist es auch, dafs dieser aus verschiedenen ursächlichen Momenten hervorgehen, und sonach verschiedene Formen annehmen kann.

Wird mir ein Krebskranker zur Behandlung anvertraut, so untersuche ich zuvörderst genau die ursächlichen Momente, den Sitz, die Form und den Status der Krankheit, ihre nähere oder entferntere Beziehungen zu den individuellen krankhaften Erscheinungen und Complicationen.

Je nach dem Erfunde bestimme ich eine Heilmethode, dem individuellen Falle anpassend und reiche die innerlichen Heilmittel, wo rationelles Heilverfahren anwendbar ist, ohne Rücksicht auf das Krebsgeschwür zu nehmen, welches ich gewöhnlich, während der innern Behandlung der Krankheit ganz einfach mit in lauwarmes Wasser oder Eibisch Decoct getauchten Läppchen bedecken lasse. Erst wenn durch den Gebrauch der innern Heilmittel die Constitution des Kranken sowie sein Kräftezustand verbessert und die Krebscachexie gehoben worden ist, so wird das Krebsgeschwür selbst durch Anwendung äufserer Mittel ausgerottet. Hat die Krankheit schon einen so hohen Grad erreicht, dafs dieses Verfahren keine Anwendung mehr finden kann, so wird dem Kranken sein trauriges Daseyn durch Palliativa gefristet.

Die bekannten Verfahrungsarten zur Ausrottung des Krebses sind:

1) die Exstirpation mit dem Messer,
2) die Zerstörung der Krebsstellen mit dem Glüheisen, und
3) die mittelst Aetzmittel.

Die Exstirpation des Krebsgeschwürs mit dem Messer ist den übrigen Ausrottungsarten vorzuziehen, denn durch diese wird das krankhafte entartete Gebilde mit einem Mal bis auf die gesunde Basis entfernt, es bildet sich eine einfache, reine Schnittwunde, welche in der Regel ohne grofse Mühe geheilt werden kann. Allein nur in seltenen Fällen von Krebs kann diese Exstirpationsmethode in Anwendung kommen, namentlich nicht in jenen, wo die Krebsstelle einen bedeutenden Umfang hat, wo die Basis des Krebses unsicher ist, oder wo edle Theile in der Nähe oder darunter liegen u. s. w. Die Zerstörung der Krebsstellen mit dem Glüheisen ist nicht nur für den Kranken Schauder erregend, sondern auch unzuverlässig, unsicher, und darum nur auf ganz seltene Fälle zu beschränken. Am wichtigsten und

zugleich auch am meisten anwendbar ist die Zerstörung des Krebses mittelst Aetzmittel. Nach dem Messer nehmen diese den ersten Rang ein und haben selbst noch den Vorzug, dafs sie oft noch da anwendbar sind, wo das Messer es nicht ist. Auch Rust (am angeführten Orte §. 220.) widmet dieser Methode grofse Aufmerksamkeit. Unter den Aetzmitteln, welcher man sich zur Ausrottung des Krebses bisher bedient hat, nimmt der Arsenik die erste Stelle ein; Rust schreibt diesem aufser der ätzenden Eigenschaft noch eine specifische, chemische Wirkung bei, und Chelius (Handbuch der Chirurgie 2. Bd. §. 1950.) sagt daher: „das vorzüglichste Aetzmittel ist der Arsenik in Form des Cosme'schen Pulvers.“ Auch ich wende das Cosme'sche Pulver als Aetzmittel vorzugsweise vor andern an, weiche jedoch von der Vorschrift in mehreren Stücken ab, wie ich gleich näher angeben werde.

Von dem Cosme'schen Pulver besitzt man verschiedene Compositionen, welche sich im Wesentlichen zwar gleich, nur in dem Arsenikgehalt verschieden sind. Zu meinem Gebrauche habe ich folgende Composition: *Rec. Cinnabar. fact. dr. jj, Arsenic. alb. gr. xjj, Sang. draron gr. xjj, Ciner. fol. ust. Calc. gr. x. M. f. pulv. subtilissimus.* Von diesem Pulver nehme ich einen Scrupel (welcher circa 5 Gr. Arsenik enthält) und lasse dieses mit Olivenöl (sonst ist Wasser vorgeschrieben) zu einem dünnflüssigen Brei verreiben; von diesem Brei wird sodann, mittelst eines Haar- oder Charpie-Pinsels, auf die zu ätzen beabsichtigte Krebsstelle stark Messerrücken dick aufgetragen, so dafs alle Zwischenräume, welche die blumenkohlartige Wucherung oftmals macht, damit ausgefüllt, und die gesunden Gränzen noch 1 — 2 Linien breit damit bedeckt werden. Dafs die gesunde Gränze noch mit in den Aetzungsbereich gezogen wird, ist wesentlich nöthig, um einer vollkommenen Ausrottung alles Krankhaften sicher zu seyn. Diese mit *Pulv. Cosmi* bedeckte Stelle bleibt der Luft ausgesetzt, wobei diese nach einigen

Stunden trocken wird. Ist das Krebsgeschwür von grofsem Umfange, so wird mit diesem Aetzmittel nur eine kleine, die vom Mittelpunkt des Geschwürs entfernteste und in der Regel die höher liegende Stelle, damit keine Krebsjauche in diese einfliefsen kann, bestrichen.

Wo mehrere Geschwüre vorhanden sind, so ätze ich sie nie alle auf einmal. Am zweiten Tage erhebt sich die mit diesem Aetzmittel bedeckte Stelle, es sickert wässriche Jauche aus derselben, oft so stark, dafs das Aetzmittel abgespült wird; geschieht dieses, oder mufs man mit Grunde vermuthen, dafs das Aetzmittel nicht bis auf die Basis des Krebsgeschwürs eingewirkt hat, dann wird, wie am ersten Tage, die Aetzsalbe noch einmal aufgetragen. Jetzt erfolgt, gewöhnlich in der nächsten Umgebung der geäzten Krebsstelle, Entzündung und Geschwulst. Die noch nicht mit Aetzsalbe bestrichene Stelle des Krebsgeschwürs sondert weniger Jauche ab, und der Kranke bekommt ein mehr oder weniger starkes Reizfieber, je nachdem die Aetzstelle gröfser oder kleiner, oder die individuelle Reizbarkeit des Kranken mehr oder minder stark ist. Sobald sich das Reizfieber eingestellt hat, und Entzündungen und Geschwulst an der Aetzstelle erscheinen, so zeigt diese eine Gränze mit rothem Rande, worauf sie, so wie das ganze Krebsgeschwür, mit einem in lauwarmem Oel getränkten leinenen Läppchen bedeckt und dieses öfter erneuert wird. Gewöhnlich am vierten Tage nach der Auftragung des Aetzmittels bildet sich um die geätzte Stelle ein aufgeworfener, rother Rand mit Eiterbildung, die Aetzstelle aber selbst wird bräunlich, bildet einen Schorf (*Eschara*). Dieser wird mit Digestivsalbe belegt, der nicht geätzte Theil des Krebsgeschwürs aber mit einem in lauwarmes *Decoct. altheae* getauchten Läppchen bedeckt. Der lederartige Schorf hebt sich hierauf immer mehr in die Höhe, es bildet sich Eiterung um und unter demselben, welche ihn in der Regel zwischen dem 7 — 10. Tage, entweder ganz, oder theilweise abstöfst; oft sitzt dieser Schorf aber auch so fest, dafs

derselbe wie der beim kalten Brande (*Sphacelus*) mit der Pincette gefafst und mit dem Messer oder der Scheere abgelöst werden mufs. Sobald die Eschara abgelöst ist, mufs die Basis der Krebsstelle genau untersucht werden, um die Ueberzeugung zu erlangen, dafs alles Krebshafte zerstört ist. — Ist dieses der Fall, dann wird die Aetzstelle mit Digestivsalbe bedeckt, um die Eiterung zu unterhalten und mit dieser alles Unreine zu entfernen; ist die Basis der Aetzstelle aber nicht rein, sind einzelne Punkte noch verdächtig, dann werden diese abermals mit *Pulv. Cosmi* bestrichen, oder, wenn sie ganz oberflächlich sind, mit dem Hellmund'schen Mittel ausgeätzt. Ist endlich auf diese Weise die geätzte Krebsstelle bis auf die Basis rein geworden, dann wird dieselbe der Heilung entgegengeführt, welche nach gemachter Erfahrung am sichersten und zuverlässigsten und gewöhnlich bald erfolgt, wenn man auf die reinen Aetzstellen Fomentationen von lauwarmem Wasser anwendet und dieses öfters wiederholt. Das Bedecken der Wundstellen mit in lauwarmes Wasser getauchten Läppchen gewährt überdies noch den Vortheil, dafs in der Regel gleiche, nicht aufgeworfene oder unförmliche Narben sich bilden. Ist die erste Aetzstelle auf die angegebene Art geheilt, so gönne ich dem Kranken einige Zeit Ruhe. — In dieser Zwischenzeit erhält man die Ueberzeugung, ob die geätzte Stelle rein und dauerhaft geheilt ist. Nun wird eine andere Stelle des Geschwürs geätzt und wie die erste behandelt. Nur in seltenen Fällen, etwa bei Warzen-, Haut- und Flechtenkrebs ist es nöthig, das Aetzmittel zum dritten und viertenmal anzuwenden, denn hat ein einzelnes Krebsgeschwür einen solch grofsen Umfang, dafs dieses auf zwei-, höchstens dreimal vorgenommenes Aetzen nicht ausgerottet werden kann, so ist gewöhnlich schon die Krebscachexie dadurch zu dem hohen Grade gelangt, dafs eine Heilung unmöglich und der Krebs ein *noli me tangere* geworden ist. Hier ist sodann nur noch palliatives Verfahren am Platze.

Wenn ich auch gleichwohl bei Behandlung der Krebskrankheit nur die jedem Arzte bekannten Heilmittel anwende, so weiche ich doch in manchen Stücken in der Anwendungsart derselben von andern darin ab:

1) dafs ich, bevor eine örtliche Behandlung des Krebses vorgenommen wird, die Causalmomente der Krebscachexie beseitige und die individuellen Complicationen der Krankheit entferne;

2) dafs ich die Exstirpation gröfserer Krebsgeschwüre nicht mit einemmal, sondern in kleinern Stellen zu verschiedenen Zeitabschnitten durch Aetzmittel zu erzwecken suche;

3) dafs ich das Cosmé'sche Pulver nicht mit Wasser, sondern mit Olivenöl zu einem dünnflüssigen Brei reiben lasse.

Dieser Verfahrungsweise glaube ich es zuschreiben zu können, dafs mir noch niemals Vergiftungszufälle auf Anwendung des Arsenikpräparats vorgekommen sind. Für sehr wesentlich halte ich es, vor Anwendung der *Exstirpations*mittel, welcher Art diese auch seyn mögen, die Constitution des Kranken zu verbessern, und die in Complex mit der Krebs-Dyscrasie aufgetretenen Krankheitserscheinungen, als Husten, sonstige Brustaffectionen, Verdauungsfehler u. s. w. durch geeignete Heilmittel zu heben. Nur in seltenen Fällen dürfte der Krebs durch Exstirpation, ohne innerlich angewandtes Heilverfahren, dauerhaft geheilt werden können.

Als Beweis für die Zweckmäfsigkeit der so eben beschriebenen Heilmethode des Krebses will ich einige kurze Heilungsgeschichten von Krebsgeschwüren verschiedener Form und Complication beifügen; sie betreffen Kranke aus früheren Jahren, welche bis jetzt von diesem fürchterlichen Uebel befreit geblieben sind.

I. Venerisch-scrophulöser Krebs.

J. B. v. B., ein schwächlicher, übelaussehender Bauernknabe, 15 Jahr alt, kam im Juni 1826 in die Siechenanstalt

In seinem 8ten Lebensjahre wurde er von einem scrophulösen Hautausschlage befallen, welcher sich vorzüglich über das Gesicht und den Hals verbreitet hatte. Aus diesem Hautausschlage formirten sich fressende Geschwüre, welche, als der Kranke in die Anstalt kam, schon den gröfsten Theil der Weichtheile der Nase und der Oberlippe zerstört hatten. Die Geschwüre waren unrein, hatten blumenkohlartige Excrescenzen, zackig speckige Ränder, und es sickerte stinkende, ichoröse Materie aus denselben. Aufser diesen Geschwüren hatte der Kranke angeschwollene Hals- und Ohrendrüsen, verhärtete Drüsen im Unterleib, einen s. g. Dickbauch, Stuhlverhaltung, überhaupt ein scrophulös cachektisches Aussehen; bei näherer Erforschung der Ursachen erfuhr ich, dafs dessen beide Eltern früher syphilitisch waren, namentlich, dafs sein Vater in Folge dieses Uebels die Nase verloren, die Mutter an venerischen Geschwüren gelitten habe, und dafs noch ein Kind von diesen Eltern, ein Mädchen von 12 Jahren, mit bösartigen Geschwüren seit mehreren Jahren behaftet sey. Ich hatte hier offenbar eine complicirte Krankheitsform vor mir; ursprünglich war sie Scrophulosis, die Syphilis kam hinzu, als Metamorphose dieser beiden Grundformen (Cachexien) bildete sich Lippen- und Nasenkrebs, bei welchem die ursprünglichen Cachexien noch als coëxistirend zu betrachten waren. Die ursprünglichen Dyscrasien zu beseitigen war darum die erste Aufgabe bei der Heilung. Innerlich gab ich dem Kranken, um den Kräftezustand zu vesbessern, China mit verdünnter Salpetersäure nebst Milchdiät, und liefs die Krebsgeschwüre nur einfach mit einem in *Dct. altheae* getauchten Läppchen bedecken.

Während des Gebrauchs dieser Mittel wurden die Krebsgeschwüre weder besser noch schlimmer, nur die Körper-Constitution des Kranken verbesserte sich sichtbar, das Aussehen wurde lebhafter, die Verdauung und der Stuhlgang regelmäfsig. Jetzt erhielt der Kranke das *Decoct. Zitt-*

manni in ganzer Dosis, die Milchdiät wurde beibehalten. Auf den Gebrauch dieses energischen Arzneimittels verbesserte sich die Constitution sehr, die Hals- und Ohrendrüsen-Anschwellungen, so wie der dicke Unterleib verminderte sich bedeutend und das Aussehen des Kranken wurde noch lebhafter. Es wurde jetzt der Gebrauch der innerlichen Mittel ausgesetzt, die Milchdiät beibehalten, die Krebsgeschwüre aber mit Aetzmitteln (dem *Pulv. Cosmi*) nach und nach ausgerottet.

In etwa einem halben Jahre waren sämmtliche Krebsgeschwüre rein vernarbt und der Kranke vollkommen geheilt. Es hatte dieser zwar den Verlust der Nase, eines Theils der Oberlippe und Narben an der Wange zu beklagen; allein eine künstliche Nase von Holz gefertigt, ersetzte dem Kranken die natürliche und er wurde im November 1826 geheilt entlassen. In der Heimath erlernte dieser die Schneiderprofession, womit er sich ernährt. Im Sommer 1835 habe ich denselben als einen kräftigen, blühend aussehenden jungen Menschen gesehen.

Die oben erwähnte Schwester dieses Menschen K. B., 14 Jahre alt, wurde im August 1826 an derselben Krankheit leidend, wie ihr Bruder, in die Siechenanstalt aufgenommen. Aufser den Krebsgeschwüren im Gesichte, litt sie noch an Caries, wovon die Röhrenknochen der obern und untern Extremitäten ergriffen waren. Es wurde mit einem antisyphilitisch-antiscrophulosem Heilverfahren innerlich begonnen, besonders das *Decoctum Zittmanni* angewendet, die Krebsgeschwüre im Gesicht mit *Pulv. Cosmi* zerstört, und auf die oben angegebene Weise geheilt. Die Caries der Röhrenknochen dauerte jedoch länger an, erforderte die Entblöfsung der davon afficirten Knochenstellen, nebst innerlicher Anwendung der China, Phosphorsäure, *Asa foetida* und *rad. rub. tinctor.* Nachdem sich mehrere bedeutende Knochenfragmente exfolirt hatten, erfolgte die vollkommene Genesung im Winter 1829 und im darauf

folgenden Sommer wurde sie aus der Anstalt vollkommen geheilt entlassen. Sie ist seither gesund geblieben, kräftig und corpulent geworden.

II. Venerisch-arthritischer Warzenkrebs.

M. Sch. von N., ein 30 Jahr alter Bauer, wurde im Juli 1826 an Gesichtskrebs leidend in die Anstalt eingeliefert. Es war dieses ein schlanker, kräftig aussehender Mann, welcher als Soldat seine Capitulation ausgedient hatte. Er gab an, er wäre in früheren Jahren immer gesund gewesen, nur habe er als Soldat vielmal an Gesichtsschmerzen mit Gesichtsgeschwulst und an einseitigem Kopfweh (*Hemicrania*) und öfter an Gliederschmerzen mit angeschwollenen schmerzhaften Gelenken gelitten, welch Letztere sich bis vor kurzer Zeit bei Witterungswechsel immer wiederholt hätten; auch gestand er, dafs er vor etwa 8 Jahren mit Gonorrhoe behaftet gewesen seye, welche aber auf den Gebrauch von Arzneimitteln bald gewichen wäre. Vor zwei Jahren habe er eine Warze nahe am linken Mundwinkel bekommen, die ihn jedoch im Anfange nicht im Mindesten incommodirte, weshalb er dieselbe auch nicht beachtet habe. Diese Warze sey aber im Laufe eines Jahres bis zur Gröfse einer Haselnufs gewachsen, habe ihm bisweilen flüchtige Stiche verursacht, und ein blaurothes Aussehen bekommen. Vor etwa einem Jahre habe er dieselbe beim Essen mit einem blechernen Efslöffel zufällig verletzt, wobei diese stark blutete; diese Verletzung sey nicht wieder geheilt, im Gegentheil jetzt die Warze geschwürig geworden, und so stark gewachsen, dafs sie im Verlauf etlicher Monate die Gröfse eines Taubeneis erlangt habe. Seitdem das Geschwür offen seye und stark fliefse, verspüre er keine Schmerzen mehr in den Gelenken und im Kopfe.

Als der Kranke in die Anstalt kam, hatte die Excrescenz den Umfang eines grofsen Taubeneies; auf der Oberfläche war dieselbe in ein offenes, höchst unreines zackiges

Geschwür verwandelt, welches einen Theil der Oberlippe und den linken Nasenflügel schon zerstört hatte. Die Excrescenz hatte eine breite Grundfläche, starken Zufluſs von Säften von den benachbarten Gefäſsen, welche vergröſsert waren und blauroth sich in die Geschwulst einsenkten; von derselben gingen blaurothe Striemen gegen die Nase, das Augenlied und die Wange, welche den Weg bezeichneten, bis wohin das Geschwür seine Zerstörung fortzusetzen drohte. Dieser excessiven Wucherung unterlegte ich die aus dem Krankenexamen entnommene, venerisch-arthritische Dyscrasie, und ordnete dieser entsprechend das therapeutische Verfahren an. Der Kranke wurde auf Milchnahrung gesetzt; innerlich erhielt derselbe *Rp. Res. guajac. gr. vj, Aethiopis. miner. gr. j. Sacchar. alb. gr. x. M.* täglich 2 solcher Dosen; das Krebsgeschwür wurde mit in lauwarmes Wasser getauchten Läppchen bedeckt. Nach 14 tägigem Gebrauch dieser Pulver, welche der Kranke höchst ungern nahm, lieſs ich ihn das *Decoct. Zittmanni* gebrauchen, wozu eine Zeit von 18 Tagen verwendet wurde, während welcher das Geschwür abwechselnd mit in lauwarmem Wasser und *Dec. onopord. acanth.* getauchten Läppchen bedeckt worden war. Der Kranke wurde durch diese Kur nicht besonders geschwächt, fühlte sich überhaupt auſser dem Leiden, welches ihm das Krebsgeschwür verursachte, und das er um jeden Preis beseitigt zu haben wünschte, ziemlich wohl. Deshalb wurde jetzt zur Ausrottung des Krebses geschritten, und diese mittelst des *Pulv. Cosmi* vorgenommen. Zuerst wurde der obere Theil des Geschwürs am linken Nasenflügel damit bestrichen, und bis auf die Grundfläche ausgeätzt. Als diese Fläche rein und wieder geheilt war, wurde der Rest des Krebsgeschwüres an der Oberlippe und der Wange ebenfalls bis auf die gesunde Grundfläche zerstört.

Die Ausätzung und Heilung des Krebses ist auf die oben beschriebene Art bezweckt worden. Schon zu Anfange Octobers 1826 war die Heilung vollendet, der Kranke wurde

aber noch in Observation behalten, und erst am 9. Nov. 1826 geheilt aus der Anstalt entlassen. Derselbe hat sich später verheurathet, ist seither Vater von mehreren Kindern geworden, und geniefst einer guten Gesundheit.

III. Herpetisch-scrophulöser Gesichtskrebs.

S. St. v. K. R. Amts A., 16 Jahr alt, wurde den 22. März 1828 in die Anstalt aufgenommen. Sie war damals übelaussehend, noch unentwickelt, nicht menstruirt, hatte schlechte Nahrungsmittel von Jugend an genossen; blieb deshalb in der Entwicklung und im Wachsthum zurück; bekam Drüsenanschwellungen, und litt oft an Geschwüren. Im 14ten Jahre zeigte sich ein fressender, flechtenartiger Ausschlag im Gesicht, welcher sich an der Nase und der Oberlippe concentrirte, und an diesen Theilen bedeutende Zerstörung verursachte; es bildeten sich zuletzt daraus unreine Geschwüre, welche die Weichtheile der Nase und Oberlippe zerfrafsen und einen krebshaften Charakter annahmen. Als dieses Mädchen in die Anstalt kam, war der linke Gesichtstheil mit fressenden Flechten (*herpes exedens*) besetzt; an der Oberlippe, der Nase, befanden sich zusammengeflossene, unreine, eine stinkende Jauche aussondernde, fressende Geschwüre, welche die Oberlippe, die Nasenspitze und die Nasenflügel gröfstentheils schon zerstört hatten. Die Ohren-, die Unterkiefer- und Halsdrüsen waren angeschwollen und verhärtet, der Unterleib dick und fest, die Verdauung gut, der Stuhlgang träge, das Aussehen cachectisch.

Die Krankheit wurde bei der Untersuchung als Krebs herpetisch-scrophulöser Grundursache diagnostirt, und dieser Diagnose gemäfs, das Heilverfahren angeordnet.

Innerlich wurde der Kranken in verschiedenen Zwischenräumen, Dosis und Form der *Kerm. miner. Cicuta, Dulcamara. China, Gg. ammoniac, Asa foetid.* und Antimonial-Mittel gereicht; dabei Kochsalzbäder angewandt, Pflanzen-

nahrung gegeben, die Geschwüre aber mit in *Decoct. alth. Decoct. onopord. acanth.* und in lauwarmes Wasser getauchten Läppchen abwechselnd bedeckt. Als man durch lange fortgesetzten Gebrauch der genannten innerlichen Mittel hoffen durfte, die Dyscrasie gehoben zu haben, wurden die Krebsstellen nach und nach mit *Pulv. Cosmi*, wie beschrieben, ausgeätzt. Zu Ende Mai's 1828 waren sämmtliche Krebsgeschwüre und Flechten geheilt; weil aber dieses Mädchen noch immer übel aussah, die Drüsenanschwellungen noch gleichen Umfang hatten und die Erfahrung lehrt, dafs die Flechten, nachdem sie oft längere Zeit geheilt zu seyn scheinen, gerne mit neuen Wucherungen auftreten, so wurde aus den angeführten Gründen die Kranke nicht entlassen. Wie vermuthet wurde, zeigten sich im Spätherbst 1828 wieder Flechten im Gesichte und die vernarbten Geschwürstellen an der Nase brachen aufs Neue auf. Es wurde nun die Kranke auf strenge Milchdiät gesetzt, derselben innerlich *China* mit *Cicuta*, *Dulcamara*, *Aethiops antimonialis* gegeben, und um specifisch auf das Drüsensystem zu wirken, das *Kali hydriodinic* in kleinen Gaben und schleimigen Vehikeln in Anwendung gezogen, dabei Seifen- und Kochsalzbäder gebraucht, auf Geschwüre und Flechtenstellen Fomentationen von *Decoct. onopord. acanth.* und *Succ. calendul.* angewandt. Während der Anwendung dieser Mittel entwickelte sich das Mädchen sichtbar, bekam ein gesundes Aussehen, und die Menstruation trat im Sommer 1829 ein. Jetzt wurden die einzelnen Geschwüre und Flechtenstellen wieder mit *Pulvis Cosmi* ausgerottet und hierauf mittelst Verband von, mit lauwarmem Wasser befeuchteten Läppchen geheilt.

Nach der Heilung der Geschwüre liefs ich die Kranke noch lange Zeit eine Abkochung von *Stipit. dulcamar. Rad. bardan.* und *liquirit.* trinken, wobei sie aber kräftige Diät, Fleischnahrung und Wein erhielt. Vollkommen entwickelt,

regelmäfsig menstruirt und gesund wurde sie im September 1830 aus der Anstalt entlassen.

IV. Scrophulös-scorbutischer Gesichtskrebs.

Kath. K. v. R., ein 19 Jahre altes Dienstmädchen, kam am 14. November 1830, an Gesichtskrebs leidend, in die Anstalt. Bei seiner Ankunft hatte das Krebsgeschwür einen grofsen Theil der Oberlippe, des Zahnfleisches am Oberkiefer, beide Nasenflügel ergriffen, und theilweise zerstört, das Pflugscharbein (*Vomer*) und die Nasenmuschel-Knochen (*Ossa turbinata*) waren *cariös*. Das Mädchen litt an scrophulös-scorbutischer Dyscrasie, war übelaussehend, noch unentwickelt, nicht menstruirt, die Hals- und Unterkiefer-Drüsen waren sehr angeschwollen und verhärtet, der Unterleib aufgetrieben, fest, der Stuhlgang träge, das Zahnfleisch der Unterkinnlade schwammig und blutete leicht.

Aus der Anamenese ergab sich, dafs dieses Mädchen in der Jugend hart gehalten wurde, schlechte Nahrung und Verpflegung genossen hatte, woraus sich die Scrophulosis entwickelte. Im seinem 15ten Jahre bildeten sich schwammige Auswüchse am Zahnfleische des Oberkiefers, die nicht schmerzhaft waren, aber leicht bluteten, woraus sich nach und nach fressende und zusammenfliefsende Geschwüre entwickelten, bis das Leiden sich zu der jetzigen Höhe und Form gestaltet hatte.

Das Uebel war in dieser Form als offener Krebs (*Carcinoma*) mit scrophulös-scorbutischer Grundlage nicht zu verkennen; daher wurde innerlich zuerst China mit Mineralsäuren gegeben und die Kranke auf einfache Diät gesetzt. Die Geschwüre wurden mit *Decoct. onopord. acanth.* und *Tinct. Myrrhae* gereinigt und täglich öfters mit darein getauchten Läppchen bedeckt.

Im Verlaufe, besonders weil grofse Trägheit in Stuhlentleerung, Verstopfung der Gekrösdrüsen etc. vorwaltete, erhielt dieselbe Pillen aus *Gg. ammoniac. As. foetid. Aloes*

und *Extr. card. bened.* — Zum Getränke einen Aufguſs von *Summit. centaur. minor.*, als Nahrung Wurzelgemüse, gelbe Rüben, Scorzoneren etc., auch etwas Fleisch und Wein. Nach etwa ½ Jahre verbesserten sich auf den Gebrauch dieser Mittel die Constitution der Kranken, namentlich traten die scrophulös-scorbutischen Erscheinungen mehr in den Hintergrund, und wurde zur örtlichen Behandlung und Ausrottung des Krebsgeschwürs geschritten. Die Exstirpation mit dem Messer war theils wegen des groſsen Umfanges des Geschwürs, theils auch wegen der Unsicherheit, ob damit alles Krankhafte entfernt werden könnte, nicht indicirt, es wurde deshalb die Ausrottung mit der *Pulv. Cosmi* unternommen. Dieses Aetzmittel konnte man auf das ganze Krebsgeschwür nicht auf einmal auftragen, sondern muſste sich darauf beschränken, die Ausrottung damit theilweise zu Stande zu bringen.

Es wurde darum am obern Theile des Geschwürs an den Nasenflügeln der Anfang damit gemacht, und methodisch damit fortgefahren, bis alle krebshafte *Stellen rein* geworden waren. Während dieses Vorganges stieſsen sich mehrere cariöse Knochenfragmente vom Vomer los. Im Juni 1832 war die ganze Krebsstelle geheilt, so daſs nicht einmal groſse Verunstaltung durch Narben zurückblieb.

Das Mädchen bekam inzwischen ein lebhafteres, gesunderes Aussehen und wurde menstruirt. Die Scrophulosis verminderte sich zwar, wich aber nicht ganz, vom Scorbut hingegen ist keine Spur mehr vorhanden. Dadurch jedoch, daſs das Pflugscharbein und die Nasenmuschelknochen cariös waren und theilweise sich abstieſsen, wurde die *Tunica Schneideriana* von einem chronischen Entzündungszustande befallen, der Thränenkanal degenerirt und seine Einmündung in die Nase verschlossen, wodurch eine *Hernia sacci lacrymalis* entstand, welche in ein Thränenfistel überging; diese wurde operirt, der Durchgang in die Nase konnte aber nicht realisirt werden wegen der bereits an-

geführten Degeneration des Thränenkanals, eine Perforation der Knochen wollte man deſshalb nicht vornehmen, weil man dabei Caries zu besorgen gehabt hätte. Die gemachte Oeffnung im Thränensack ist nicht geschlossen, und es fliefsen daher die Thränen in Ermanglung eines andern Weges, über die Wange; da aber die Kranke bis auf das Thränenauge geheilt ist, so läfst sich hoffen, dafs sie demnächst aus der Anstalt entlassen werden kann.

V. Oertlicher Krebs ohne Krebs-Dyscrasie.

M. K. von Sch., eine 47 Jahre alte, etwas korpulente Bauernfrau wurde 1827 wegen Gesichtskrebs in die Anstalt gebracht. Sie war sonst ganz gesund, nicht mehr menstruirt, kräftig, und es konnte keine Dyscrasie bei ihr gefunden werden. Der Krebs hatte vor 3 Jahren in Form einer Warze am linken Nasenflügel begonnen, welche durch Reitzen und Kratzen zu schnellem Wachsthum befördert und geschwürig wurde. Bei ihrer Ankunft in die Anstalt hatte das erhabene, warzenähnliche Geschwür die Gröfse von einem kleinen Hühnerei, war begrenzt von der Oberlippe und dem linken Nasenflügel, und reichte bis an das Augenlied. Auf der Oberfläche waren hökeriche, blaurothe Erhöhungen, zwischen welchen offene Geschwüre sich gebildet hatten, die eine stinkende Jauche aussonderten. Weil hier keine Krebscachexie zu Grunde lag, auch keine sonstige Krankheitscomplication aufgefunden werden konnte, so wurde die Excrescenz mit dem Messer exstirpirt, und dadurch alles Krankhafte entfernt. Mehrere kleine Arterienäste, welche hierbei durchschnitten wurden, verursachten ziemlich starke Blutung, die man mit kaltem Wasser stillte. Die Wundränder wurden mit Heftpflaster so gut möglich vereinigt, die Heilung ohne bedeutende Eiterung bewirkt, und am 4. November 1827 die Kranke geheilt entlassen.

Ein Krebsgeschwür ähnlicher Art, welches ich in meiner Privatpraxis besorgt, will ich hier noch anführen.

H. K., ein 64 Jahr alter, gesunder, kräftiger Mann von Stande, welcher aufser Hämorrhoidalbeschwerden über keine anderen krankhaften Erscheinungen sich zu beklagen hatte, war in seinen früheren Jahren Soldat und erfror in einer kalten Winternacht auf dem Posten die Gesichtshaut. Von dort an behielt er markirte blaurothe Flecken im Gesichte, besonders an der Seitenwand der Nase und den Wangen, welche im Winter Brennen und Schmerzen verursachten, wie dieſs Frostbeulen zu thun pflegen. Vor mehreren Jahren bekam derselbe auf einer solchen kranken Hautstelle zwischen der Nase und dem untern Augenliede, nahe am innern Augenwinkel, eine Warze, welche er, als sie ihn incommodirte, mit dem Rasirmesser auszurotten suchte. Anfangs trocknete die Schnittwunde und schien heilen zu wollen; bald brach sie aber wieder auf, bildete ein unreines Geschwür, welches sich in der Peripherie ausbreitete. Jetzt erst überfiel den Kranken Besorgniſs wegen des Uebels und er suchte meinen Rath. Das Geschwür hatte die Gröſse von einem 6 Kreuzerstücke, *zackige* Ränder, einen unreinen Grund, sonderte viel übelriechende Jauche aus, und bot so die charakteristischen Kennzeichen eines Carcinoma dar, sonst war jedoch der Kranke ganz gesund und keine Dyscrasie vorhanden. Da dieses Krebsgeschwür als ein Localleiden erschien, so beschloſs ich sogleich dessen Zerstörung mit dem *Pulv. Cosmi*, welche auf die oben angegebene Weise und zwar auf einmal bewerkstelligt wurde. Als dadurch die Geschwürstelle rein geworden war, wurde sie mit Ueberschlägen von lauwarmem Wasser zur Heilung gebracht, welche in 14 Tagen vollkommen erfolgte. Dieses geschah im Frühjahr 1833, und bis daher hat sich kein neuer Ausbruch des Uebels gezeigt.

Nachdem ich nun verschiedene complicirte und einfache Formen von Krebs und deren Heilung beschrieben

habe, so will ich hier noch einige Worte über die innerliche und äufserliche Anwendung des Arseniks bei der Krebskrankheit anführen. Unstreitig nimmt der Arsenik als Heilmittel bei Krebs vor allen Andern den ersten Rang ein. Obwohl schon von vielen Aerzten Versuche damit gemacht wurden, zahlreiche Beobachtungen sowohl über den günstigen als ungünstigen Erfolg seiner Anwendung in den medicinischen Jahrbüchern enthalten sind: so ist seine Wirkung auf den Organismus äufserst zerstörende Krankheit doch noch nicht vollkommen ausgemittelt, und weitere Erfahrungen darüber sind daher immer noch nöthig. Es wird die innerliche und äufserliche Anwendung des Arseniks, weil er ein sehr zerstörendes Gift ist, gefürchtet; allein in den Händen eines vorsichtigen rationellen Arztes hört er auf ein solches zu seyn und wird zum Heilmittel.

In Beziehung auf die äufsere Anwendung des Arseniks bei Krebs habe ich mit Rust (a. a. O.) die Ansicht gewonnen, dafs derselbe nicht allein als Aetzmittel, sondern auch als specifisch-chemisches Mittel, welches das Krebsgift gleichsam neutralisirt, angesehen werden darf. Rust glaubt darum auch, dafs derselbe innerlich bei Krebs angewendet, nicht die nachtheilige Arsenikwirkung hervorrufe, welche er sonst in andern Fällen äufsert. Einen Fall, welcher zur Bestätigung dieser Ansicht dienen dürfte, glaube ich hier noch anführen zu müssen.

Eine 54 Jahr alte Frau, die schon seit 10 Jahren an Warzenkrebs im Gesicht leidet, welcher dasselbe nach und nach in ein Krebsgeschwür mit warzenähnlichen fungösen Excrescenzen verwandelte, befindet sich schon geraume Zeit in der Siechenanstalt. Nachdem alle möglichen Heilversuche mit derselben vergeblich unternommen worden waren, und die Krebsgeschwüre dennoch intensiv und extensiv stets zugenommen hatten: so wurde die Kranke als unheilbar betrachtet und nur noch palliativ behandelt.

Im Jahr 1829 machte ich bei dieser Kranken noch-

mals einen Versuch mit dem Arsenik, indem ich ihn jetzt innerlich gab. Anfangs reichte ich $^1/_{24}$ Gr. den Tag über, stieg allmählig bis zu 1 Gr. hinauf und von da wieder zurück bis auf $^1/_{24}$ Gr., so dafs die Kranke beinahe ein Jahr hindurch den Arsenik und in dieser Zeit 30 Gr. nahm. Ich verordnete den weifsen Arsenik aufgelöfst in destillirtem Wasser, liefs ein *Decoct. althaeae* zu gleicher Zeit trinken und Milchnahrung geniefsen. Die Kranke fühlte nicht im Mindesten nachtheilige Folgen von dem genommenen Arsenik, sondern war vielmehr ganz wohlgemuth dabei. Die Krebsgeschwüre heilten zwar auch nicht durch diese Behandlung, jedoch griffen sie in ihrer Zerstörung auch nicht weiter und verschlimmerten sich bis jetzt (Herbst 1835) nicht; überhaupt ist der jetzige Zustand der Frau erträglich. Gegenwärtig wende ich bei der so eben angeführten und noch einer andern an Krebs leidenden Frau den Arsenik wieder innerlich und zwar auf die angegebene Art an.

Es steht diese Beobachtung zwar allein [4]), *sie dürfte* indessen doch beweisend für die heilsame Wirkung des Arseniks bei Krebs darum seyn, weil die Erfahrung gelehrt hat, dafs die Krebsgeschwüre, haben sie einmal einen solchen Umfang angenommen, in der Zerstörung nicht stille stehen bleiben, vielmehr diese immer rascher fortsetzen, je weiter sie gediehen sind, bis sie endlich eine völlige Auflösung herbeiführen.

In dieser Zeitschrift (Jahrgang 1835. 3. Heft pag. 356—384) wird von Herrn Dr. Häcbler in Darmstadt ein mit grofser wissenschaftlicher Umsicht und Gelehrsamkeit bearbeiteter Fall von erfolgter Vergiftung einer an Gesichtskrebs leidenden Frau auf äufserliche Anwendung des Arseniks als *Pulv. Cosmi* erzählt.

---

4) Nur Rust führt in seiner Helkologie, 2. Band, 34. Beobachtung, einen ähnlichen Fall an.

Ich gestehe, dafs ich bei Durchlesung dieser Vergiftungsgeschichte erschrack, weil die Furcht in mir rege wurde, dafs mir bei meiner öftern Anwendung dieses Präparats bei Krebsgeschwüren ein ähnlicher Anfall begegnen könnte.

Von diesem Schrecken konnte ich mich jedoch bald wieder erholen, als ich bei weiterem Fortlesen fand, dafs in fraglichem Falle das Arsenikpräparat in relativ zu grofser Dosis aufgetragen wurde, wobei eine gehörige Vorbereitung der Kranken nicht statt fand, und keine besondere Rücksicht auf die Constitution der Kranken und die Complicationen der Krankheit, namentlich der Brustaffection, genommen wurde, wie Herr Dr. Küchler selbst pag. 383. Ziff. 4. und 5. mit lobenswerther Aufrichtigkeit die Vermuthung ausspricht, dafs die angeführten Verhältnisse Ursache an dem unglücklichen Ausgange seyn dürften. Dieser unglücklich abgelaufene Fall darf darum von der Anwendung dieses allerdings heroischen Aetzmittels, wenn nur gehörige Indication dazu vorhanden ist, und Rücksicht auf Complication der Krankheit und Constitution der Kranken genommen wird, nicht abhalten. Mit der eben erwähnten Vorsicht wandte ich das *Pulv. Cosmi* bisher an, und sah davon noch niemals Vergiftungszufälle erfolgen. Oben gab ich schon an, dafs ich das *Pulv. Cosmi* mit Oel zu einem dünnflüssigen Brei bereiten lasse und nicht mit Wasser, wie es Vorschrift ist. Liegt vielleicht in dieser Bereitungsart der Grund, dafs arsenikalische Vergiftungsreaction sich seltener zeigt? Erklären läfst sich dieses in sofern, als Wasser den Arsenik auflöst und ihn dadurch geschickt macht in's Blut aufgenommen zu werden, während ein fettes Oel denselben einwickelt und ihn nur als örtliches Reizmittel wirken läfst.

II.

Exstirpation scirrhös entarteter Ohrspeicheldrüsen.

Vom

Herrn Dr. Heyfelder,

Medicinalrathe zu Sigmaringen.

Bekanntlich waren es besonders französische und englische Aerzte, welche die Möglichkeit und die Zulässigkeit der Ausrottung scirrhös entarteter Ohrspeicheldrüsen in Zweifel gezogen und selbst behauptet haben, dafs niemals die Parotis, sondern nur auf dieser wurzelnde Geschwülste oder krankhaft vergrößerte Lymphdrüsen, die auf der Ohrspeicheldrüse liegen, entfernt und für diese gehalten worden seien.

In solcher Weise haben sich namentlich Burns [1]) (nicht Barns, wie in dem von Gräfe und Walther herausgegebenen Journal für Chirurgie und Augenheilkunde X. B. S. 575 gedruckt steht), Ouvrard [2]) und Dugies [3]) ausgesprochen, welcher letzte seine Abhandlung sogar mit den Worten schliefst, dafs die Ausführbarkeit der *Exstir-*

1) Bemerkung über die chirurgische Anatomie des Kopfes und des Halses, aus dem Engl. v. Dohlhoff 1821, S. 251.

2) Méditations sur la chirurgie pratique, Paris 1828, S. 148—152.

3) Mémoire sur l'exstirpation de la parotide squirrheuse in der Nouvelle bibliothèque médicale 1829, Mars, S. 335.

extirpatio parotidis auf Täuschungen beruht sei, und dafs der vermeinte Vortheil dieser Operation als durchaus problematisch betrachtet werden müsse.

Ich will gern zugeben, dafs mehr als einmal krankhaft vergrößerte conglobirte Drüsen von Wundärzten für die scirrhös entartete Parotis angesehen und als solche entfernt wurden, wie dieſs namentlich bei Manfredini's [4]) Kranken gewesen zu seyn scheint. Mir selbst ist, wie ich in einer andern Zeitschrift berichtet, vor noch nicht langer Zeit ein Fall vorgekommen, der geeignet war, zu einem solchen Irrthum zu verleiten. Aber Beispiele solcher Art berechtigen nicht, die Möglichkeit und Zulässigkeit der Exstirpation der Ohrspeicheldrüse ein für allemal in Abrede zu stellen, welche nach den von Gensoul, R. Carmichaël, Ramard [5]), v. Walther, Klein, Prieger, Chelius, Kyll, Berndt, Listfranc, Eulenburg, Sturm, M'Cullan, Cordes, Mott, Fondheim, Béclard und Andern mitgetheilten Beobachtungen wohl nicht mehr bezweifelt werden sollte. Ebenso habe ich im Journal für Chirurgie und Augenheilkunde, X. B. S. 575, die Exstirpation einer scirrhös entarteten Ohrspeicheldrüse beschrieben, und ihr theile hier zwei andere Fälle von glücklicher Ausrottung derselben mit, welche ich später zu machen Gelegenheit hatte.

1) A. Engel, ein siebzehnjähriges scrophulöses Mädchen, trug seit sechs Jahren auf der linken Seite des Gesichts eine fast faustgroſse Geschwulst, welche sich vom Ohrläppchen bis zum Winkel des Unterkiefers und von der Mitte der Wange bis zum *Processus mastoideus* erstreckte, sich tief in die *Fossa mastoidea* einsenkte, eine geringe Beweglichkeit, eine ungleiche, höckerige Oberfläche, an ihren Rändern eine genaue Begränzung und bei der Be-

4) Exstirpazione de due parotidi storia. Modena 1824.

5) Annales de la société de médecine prat. de Montpellier, t. X.

rührung eine vollkommene Schmerzlosigkeit zeigte. Sie hatte, nach der Aussage des Mädchens, in der *Fossa mastoidea* ihren Anfang genommen, und erst innerhalb der letzten zwei Jahre den angegebenen Umfang erreicht. Die die Geschwulst bedeckende Haut war vollkommen gesund.

Die Lage, die Ursprungsstelle und die übrige namhaft gemachte Beschaffenheit der Geschwulst beseitigten alle Zweifel über die Natur derselben, daher die Exstirpation der Kranken als das einzige Mittel vorgeschlagen und am 23. Juli 1829, im Beiseyn und mit Unterstützung der DD. Gaube und Tobias vorgenommen wurde.

Ich führte zunächst zwei halbmondförmige Schnitte von oben nach unten über die Geschwulst, und trennte sodann eine ziemlich feste Lage Zellgewebe, worauf ich erst auf die Geschwulst selbst gelangte, die ich nun theils mit der Schneide, theils mit dem Hefte des Bistouri's von ihren Verbindungen löste, indefs ein Gehülfe sie mit einem Haken auf eine entsprechende Weise nach aufsen und abwärts drückte und auf diese Weise die *Operation* wesentlich erleichterte. Trotz der mit gröfster Vorsicht durchgeführten Lostrennung der Geschwulst von ihren Verbindungen wurden mehrere Arterien verletzt, deren Unterbindung nicht ohne Mühe gelang. Die meiste Schwierigkeit bot die Lösung in der *Fossa mastoidea* wegen der festern Verwachsung der Geschwulst mit den benachbarten Theilen an dieser Stelle, so dafs ich, um eine Verletzung der Carotis zu umgehen, hier eine unbedeutende Lage von der Drüse zurückliefs.

Den Grund dieser durch die Exstirpation der Parotis gebildeten Wunde begränzte nach hinten und unten der vordere Rand des *M. sternocleido-mastoideus*, nach vorn der Masseter, nach oben der Jochfortsatz, in der Tiefe die Carotis und der *Processus styloideus*.

Die Wunde wurde, nach vorgenommener Reinigung und Abschneidung der Unterbindungsfäden, mit Charpie

ausgefüllt, durch Heftpflasterstreifen vereinigt, und der Verband durch eine Compresse und eine Binde zusammengehalten. Es darf nicht unerwähnt bleiben, dafs, wahrscheinlich in Folge der stattgehabten Durchschneidung des *Nervus communicans faciei*, gleich nach der Operation die ganze linke Seite des Gesichts gelähmt, nach rechts verzogen und unempfindlich war. Am dritten Tage stellte sich Gesichtsgeschwulst und ein ziemlich bedeutendes Wundfieber ein, welches ein antiphlogistisches Verfahren nothwendig machte. Die Wunde, welche Anfangs kein gesundes Ansehen hatte, und ursprünglich täglich, nachher alle zwei Tage frisch verbunden wurde, fing nach und nach an, sich mit gesunden Granulationen zu füllen, aber die vollkommene Vernarbung erfolgte erst zu Ende der neunten Woche, und ich bin geneigt, als die Ursache dieser langsamen Heilung das Zurückbleiben jener ganz unbedeutenden Schichte der Drüse anzusehen, welches, wie erwähnt wurde, geschah, um die Carotis nicht zu verletzen.

Die linke Gesichtshälfte blieb, auch nachdem die Geschwulst sich verloren hatte, in einem halb gelähmten Zustande, was besonders bei'm Lachen sich aussprach, welches im wahren Sinne des Wortes mit halbem Gesichte geschah. Die dagegen versuchten spirituösen Einreibungen, welche in dem ersten, im Journal für Chirurgie und Augenheilkunde beschriebenen Falle sich mir bewährt hatten, zeigten sich hier durchaus wirkungslos und ich erblicke hierin eine Bestätigung, dafs ich hier nicht blos einige Aeste des *Nervus communicans faciei*, sondern den Hauptstamm selbst verletzt hatte, was auch andern Wundärzten, namentlich Gensoul begegnet ist.

2) Ein zwei und zwanzigjähriger junger Mann trug seit sieben Jahren auf der rechten Seite des Gesichts eine längliche, von der Mitte der Wange, dem Ohrläppchen, dem Jochfortsatze und dem Winkel des Unterkiefers begränzte, bewegliche Geschwulst von der Gröfse eines En-

theil's und mit einer höckerigen Oberfläche. Dieselbe bestand aus zwei Hauptabtheilungen, deren gröfsere den Raum zwischen dem Jochfortsatze und dem Unterkiefer einnahm, während die zweite kleinere, die durch einen Einschnitt von der ersten getrennt war und durch eine schmale Brücke mit dieser zusammenhieng, unter und hinter dem Ohrläppchen sich ausbreitete. Die Haut, welche die Geschwulst bedeckte, war gespannt und dunkelbraun; gestattete indessen das Hin- und Herschieben der Geschwulst, was dem Kranken keine Schmerzen verursachte, nach dessen Aussage der kleine Tumor früher, als der gröfsere, entstanden war, der, an Härte nachstehend, seinen Umfang erst innerhalb der letzten Jahre erreicht hatte.

Der Kranke willigte in die ihm vorgeschlagene Operation, welche unter Assistenz des Wundarztes Greuling zu Trier im October 1830 von mir vorgenommen wurde.

Auch hier legte ich die Geschwulst durch zwei halbmondförmige Schnitte bloſs, womit ich zugleich den gröfsten Theil der darüber liegenden Haut entfernte, deren obenerwähnte Beschaffenheit schon die Beseitigung forderte. Sodann durchschnitt ich eine Lage Zellgewebe, und gelangte nun auf die Geschwulst selbst, die ich jetzt theils durch vorsichtig geführte Messerzüge, theils mit dem Griff des Messers von ihren Adhärenzen trennte, indefs der Gehülfe, sie mit einem Haken nach äufsen und abwärts ziehend, ihre Loslösung erleichterte. Um nichts von dem Tumor zurückzulassen, mufste ich das Messer tief führen, wobei ich eine an die hintere Wand der Geschwulst gehende Arterie verletzte, welche sogleich gefafst und unterbunden ward. Ebenso verfuhr ich mit einem andern etwas kleinern Gefäfse, aus welchem das Blut kräftig hervorspritzte.

Die durch die Ausschälung der Geschwulst entstandene Wunde war nicht unbedeutend, und ihre nähere Untersuchung bestätigte die gänzliche Wegnahme der Ohr-

speicheldrüse. Nach sorgfältiger Reinigung der Wundfläche ward sie mit Charpie ausgefüllt und mit Heftpflasterstreifen vereinigt, darüber eine Compresse gelegt und diese mit einer einfachen Binde befestigt.

Auch in diesem Falle folgte eine starke Anschwellung und Verzerrung des Gesichts, welche, wahrscheinlich bedingt durch eine Verletzung des *Nervus communicans faciei*, nach der innerhalb 30 Tagen geschehenen vollkommenen Vernarbung zwar sich minderte, aber selbst nach dem Gebrauche angemessener Mittel sich nicht gänzlich verlor.

Die exstirpirten Geschwülste wurden im ersten, wie im zweiten Falle, einer genauen anatomischen Untersuchung unterworfen.

Im ersten Falle zeigte die Geschwulst, der Länge nach gespalten, in ihrem Innern eine weifse, scirrhös-entartete Masse und in ihrer Mitte eine weiche hirnähnliche Materie, welche beweisen dürfte, dafs hier schon der Uebergang in Krebs begonnen hatte. Diese innere Beschaffenheit der exstirpirten Geschwulst könnte als Antwort für die dienen, welche die Zulässigkeit der Exstirpation einer scirrhös-entarteten Speicheldrüse in Frage gestellt haben. Die Unterlassung der Operation in diesem Falle würde die Entwicklung eines wirklichen Krebses und höchst wahrscheinlich dann auch den Tod der Kranken zur Folge gehabt haben.

Im zweiten Fall hatte die exstirpirte Geschwulst die Gröfse eines Ei's und eine gekrümmte Form. In der Mitte und der Länge nach durchschnitten zeigte sie eine wahrhaft scirrhöse Beschaffenheit. Insonderheit war die kleinere Abtheilung, welche hinter und unter dem Ohr gesessen, in der Peripherie knorpelhaft und speckartig, in der Mitte enthielt sie dagegen einen weichen hirnartigen Kern, mithin war auch hier der Uebergang in Krebs nicht mehr fern, sondern wenigstens als vorbereitet anzusehen, und eine Verschie-

bung der Operation hätte für den Kranken nur verderblich werden müssen.

Gewöhnlich wird der Rath ertheilt, bei Exstirpation der Ohrspeicheldrüse die Operation durch einen Längen- oder durch einen Kreuzschnitt zu beginnen. Ich bin der Meinung, dafs man die Operation ohne Kreuzschnitt vollbringen kann, und dafs es gerathener ist, *entweder* einen Längenschnitt zu machen, oder durch zwei in *einander* laufende halbmondförmige Schnitte die Geschwulst *blofs* zu legen. Ich erkläre mich gegen den Kreuzschnitt, weil er die Operation nicht erleichtert und nicht verkürzt und trotz der sorgfältigsten Behandlung immer eine entstellendere Narbe zurücklässt. Gehen wir überdiefs die einzelnen Fälle durch, so finden wir, dafs fast niemals der Kreuzschnitt gemacht wurde. Klein und Prieger wählten den Ovalschnitt, Béclard und Fondheim, wie ich, zwei halbmondförmige Schnitte, Sturm den Längenschnitt, Valentin Mott [6]) den halbkreisförmigen Schnitt, Chelius einmal zwei elliptische Schnitte und einmal den Kreuzschnitt.

Nicht minder abweichend sind die Ansichten über die Wahl der Mittel zur Stillung der arteriellen Blutungen bei dieser Operation. Einige, wie Kyll und V. Mott, begannen daher die Operation mit Unterbindung der Carotis, andere suchten durch Comprimirung, noch andere durch schnelle Unterbindung der verletzten Gefäfse die Blutung zu sistiren.

---

6) Froriep's Notizen a. d. G. d. Nat. u. Heilk. 36 B. S. 9 und 282. Es wird den Lesern der Notizen nicht entgangen seyn, dafs die S. 9 und S. 282 hier erzählten Operationsgeschichten (entnommen aus dem Amer. journ. of med. sc.) einen und denselben Fall betreffen, was der Redaction nicht hätte begegnen sollen.

Die Comprimirung erfüllt ihren Zweck nicht, wenn, wie es zuweilen geschieht, mehrere bedeutende Gefäße verletzt werden müssen. Wollte man sich in diesem Falle doch auf dieselbe beschränken, so würden die comprimirenden Finger des Gehülfen den Operateur nicht wenig stören, und die Operation nur erschweren. Am sichersten bleibt daher die unmittelbare Unterbindung oder die Torsion jedes spritzenden Gefäßes, welche letzte ja auch in Deutschland schon vielfältig erprobt wurde.

Die Gegner dieser Operation haben auf verschiedene Zufälle aufmerksam gemacht, welche entweder wirklich während und nach der Ausrottung der Ohrspeicheldrüse beobachtet wurden, oder doch zu befürchten seien. Zu den ersten gehört vornehmlich die vorübergehende oder bleibende Lähmung der Gesichtshälfte, auf welcher die Operation vorgenommen wird; aber abgesehen davon, daß eine bleibende Paralyse höchst selten eintritt, dürfte es doch unter allen Umständen vorzuziehen seyn, einen Kranken diesem Uebelstande auszusetzen, als ihn seinem Schicksale zu überlassen. Zu den letzten rechnet man den Starrkrampf, der, so weit meine Kenntniß reicht, aber noch in keinem concreten Falle erwähnt worden ist. Dem gemäß geht man nicht zu weit, wenn man annimmt, daß die *Exstirpatio parotidis* wenigstens keine besondere Disposition zum Trismus mit sich führe. Noch muß ich eines Moments bei dieser Operation gedenken, über welches die meisten Schriftsteller zu schnell hinweggehen, ich meine die von ihnen angerathene und zum Theil auch vorgenommene Heilung durch unmittelbare Vereinigung, welche mir nur geeignet scheint, wenn man mit einer einfach vergrößerten, nicht aber, wenn man mit einer scirrhös-entarteten, oder wohl gar carcinomatösen Parotis zu thun hat, oder wenn die Ohrspeicheldrüse der Sitz eines *Fungus medullaris* oder einer Melanosis ist. Will man von einer un-

mittelbaren Vereinigung nicht abstehen, so wird man gut thun, vor der Anlegung des ersten Verbandes, die Geschwulst genau zu untersuchen, und erst, nachdem man sich von der innern Beschaffenheit und der Natur derselben Gewifsheit verschafft hat, das Heilverfahren bestimmen.

III.

Ueber die Schründen der Brustwarzen und deren Heilung.

Vom

Herrn Dr. Robert Volz,

prakt. Arzte in Pforzheim.

Ein dem Ansehen nach unscheinbares, aber an sich höchst schmerzhaftes und in seinen Folgen für Mutter und Kind, wenn auch nicht für das Leben, doch für das Lebensglück, oft gefährliches Uebel sind die Schrunden oder Risse, welche sich an den Brustwarzen der Säugenden bilden, *Rhagades papillarum mammae, Gerçures ou crevasses aux mamelons.* Auch hat es bisher die Aufmerksamkeit der Aerzte nicht in dem Grade erregt, als es sie verdiente und die Wöchnerinnen wünschten. Die Seltenheit seiner Erscheinung war wenigstens nicht Schuld daran, denn in Städten ist es ausserordentlich verbreitet, und wenn eine Dame von Stand niederkommt und stillen will, so ist immer eher darauf zu zählen, dafs sie Schrunden an den Warzen haben werde, als nicht. Ich weifs nicht, ob dieſs ehemals auch so der Fall war, oder ob das Uebel erst in der neuen Zeit so überhand genommen hat. Auch wüfste ich keinen Grund mit Bestimmtheit dafür anzugeben, doch mufs es wohl mit der Behandlung der Brüste zusammenhängen, die bei Vornehmen Sitte ist, mit dem Schnüren.

Auf den Dörfern sind die Schrunden nicht häufig. Der Druck kann es nicht allein ausmachen, denn die Bauermädchen bei uns zu Lande drücken ihre Brüste auch zusammen, aber mit dem Unterschiede, dafs der Druck mehr von der Seite her wirkt, so dafs die Brüste nach innen aneinander gelegt werden und dann das, wenn auch knappe, aber nicht steife Kleid darüber zugeknüpft wird. Auf den ersten Blick sollte man meinen, den Brüsten der Städterinnen würde mehr freie Entwicklung gestattet, diese beschränkt sich aber auf die freie Luft, die sie geniefsen dürfen, und dafs sie wie eine Treibhauspflanze von unten getrieben werden. Die Kunst bietet dieser zarten Blüthe der Weiblichkeit einen ausgehöhlten festen Kelch im Corsette dar, der sie trägt, wie die Wasserlilie emporhebt und — wölbt. Das trennende Blankscheid übt nun fest an den Leib geschnürt auf jene Kelche und mit ihnen auf die Brüste einen Druck von unten nach oben und von vorn nach hinten, und also gerade auf die Brustwarzen aus, die dadurch in die Masse der Brust zurückgedrängt werden. *Daher* auch der gleichzeitige häufige Uebelstand, dafs die Warzen unentwickelt bleiben, und die handfestesten Hebammen sie trotz alles Schaffens nicht hinreichend herausarbeiten und zurichten können. Und wie dann die Natur müde ihres Widerstandes und ihrer Weisheit den Eindruck einer thörichten Kunst beibehält und in den nächsten Generationen fortsetzt, so entstehen dann diese beiden Nachtheile oft bei Individuen, die für sich keine Ursache dazu gegeben. So leidet der Einzelne unverschuldet an den Fehlern der Völker mit. Zur Erklärung der Bildung der Schrunden schiene demnach eine Erweichung, Erschlaffung der feinen häutigen Bedeckungen der Brustwarze am passendsten angenommen werden zu können, durch das ständige Dunst- und Schweifsbad, worin sie erhalten werden, erzeugt.

Die Schrunden geben sich der Wöchnerin meist schon in den ersten Tagen, wenn sie das Kind anlegt, durch

ihre Schmerzen zu erkennen; oft reicht ein mehrmaliges Ziehen des Säuglings hin, um sie hervorzurufen. Mit jedem Saugen entwickeln sie sich nun mehr, die Schmerzen steigern sich, besonders immer bei den ersten Zügen des Kindes, oft bis zum unerträglichen. Es ist zum Erbarmen, wenn man die Mütter dabei weinen, sich unter der Qual winden, ja darüber in Krämpfe ausbrechen sieht. Jedes Stillen greift sie an, erschöpft sie, wenn sie nervenreizbar sind, werden sie es immer mehr, sie werden von Kopfschmerz, Zahnweh, Magenkrampf befallen, die Milch leidet und das Kind gedeiht nicht: es mufs entwöhnt werden. Oder durch die beständige Reizung des Trinkens werden die Schrunden immer verbreiteter und tiefer. Die Mutter hält die Schmerzen standhaft aus, aber die Umgegend schwillt an, wird roth, die Brust entzündet sich: das Kind mufs wieder entwöhnt werden. Die Mutter schleppt sich lange noch mit einer bösen Brust herum, und kann vielleicht nie mehr die mütterliche Pflicht des Säugens übernehmen. Man mufs noch zufrieden seyn, wenn das Kind bei der geänderten Nahrung bestehen kann.

Ich sollte meinen, diese kleinen Rifschen seien kein gleichgültiges Uebel, kein unwürdiger Gegenstand für unsere Pathologie und Therapie. Es ist daher um so auffallender, wie wenig sich diese bisher um die Verletzung bekümmerten, so dafs ich in den gewöhnlichen Lehrbüchern nicht nur eine genaue Beschreibung derselben, sondern sogar einen bestimmten lateinischen Systemsnamen vermisse, womit unsere Pathologien doch sonst nicht karg thun, und die Therapie immer sehr spärlich angegeben finde; ja, ich zweifle sogar, ob schon eine Doctor-Dissertation über diesen Gegenstand erschienen ist. Nicht als ob ich diefs für die Ursachen hielte, dafs das Uebel meist so schwer geheilt wird, im Gegentheil wissen wir ja, dafs immer, je unheilbarer die Krankheit, desto gröfser das Be-

gister ihrer Heilmittel ist. Aber das Uebel ist in seiner äufserlichen Erscheinung zu geringfügig, — einige Rifschen in der Haut, — es gibt wenig Gelegenheit zu gelehrten Deductionen, es pafst nicht in die herkömmlichen Schema's von Krankheiten, als Entzündung, Geschwür u. dgl.; alsdann kommt es häufig gar nicht vor das Forum des Arztes, weil es die Hebammen für ihre Praxis vindiciren, oder auch weil es schon so angenommen ist, dafs es dafür kein Mittel gäbe, und somit bei den Wöchnerinnen unter die Unglücke, und nicht unter die Krankheiten rangirt. Die Heilung wird bei diesen Gründen am wenigsten gewinnen.

Wenn man in den gewöhnlichen Handbüchern der Geburtshülfe und der Frauenzimmerkrankheiten nachschlägt, so sollte man glauben, die Heilung der Schrunden an den Brustwarzen sey eine Leichtigkeit, und doch wissen wir recht wohl, dafs sie zu den *Scandala medicorum* gehören. Carus z. B. läfst sie ganz naiv mit einem „die Heilung befördernden Liniment" bestreichen, wozu er nur in der Note das bekannte Hufeland'sche Sälbchen als zweckmäfsig beisetzt. Froriep übergeht es, wenigstens in seinen frühern Ausgaben (die letzte habe ich nicht zur Hand). Boer erwähnt des Uebels in seinen reichhaltigen Abhandlungen und Versuchen nicht. Freilich wird der klinische Lehrer in diesem Punkte ärmer an Erfahrungen seyn, als der Stadtarzt, da es sich vorzugsweise bei den höhern Ständen einnistet.

Um das gewöhnliche Heilverfahren dagegen anzugeben, und die vorzüglichsten Mittel zusammenzustellen, ehe ich zu meinen eigenen Erfahrungen übergehe, so besteht die Prophylaxis in ungedrückter Haltung der Brüste und dem Waschen der Warzen mit einer geistigen Flüssigkeit, mit rothem Wein, Rum, Franzbrandwein, Hefenbrandwein, Kirschenwasser und ähnlichem. Ich fand es immer am vortheilhaftesten folgendes Sälbchen gebrauchen zu lassen:

R. Adip. cervin.
Ol. Amygdal. dulc. aa ℥ß.
Butyr. recent. insuls. ℥j.
Sub leni calore liquefactis add.
Spirit. Cerasor. ℥vj.
M. f. Unguent.

Ist das Uebel zur Ausbildung gekommen, so hat die Hebamme, wenigstens hier zu Lande, sicher schon Quittenkerne mit Kirschwasser angesetzt, gebraucht, ehe der Arzt angesprochen wird. Aufser dem Hufeland'schen Sälbchen [1]) sind es auch jetzt noch die geistigen Waschungen mit den obengenannten Dingen, welche am meisten empfohlen werden. Nägele findet am vorzüglichsten dazu eine Mischung aus gleichen Theilen Franzbrandwein und Rosenwasser, worin etwas brauner Zucker aufgelöst wurde. Dabei läfst er als mechanisches Schutzmittel die Warze vor dem Anlegen des Kindes mit einem feinen Pulver aus arabischem Gummi und Zucker bestreuen. Ich mufs gestehen, dafs ich bei irgend bedeutendem Grade des Uebels von geistigen Waschungen nie Hülfe sah. Gleichfalls als mechanischen Schutz wollen manche das Kind seltner angelegt haben, Nägele mifsbilligt diefs. Das Saugen durch einen Warzendeckel, der mit Schwamm und durchlöcherter Blase überzogen ist, ein unmittelbarer Ueberzug eines Stücks durchlöcherter Kalbsblase, das Saugen durch eine Kuhzitze sind Vorschläge, die auf derselben Idee beruhen.

---

1) Bestehend aus *Pulv. Gum. arab.* ℥jj. *Balsam. peruv.* ℥j. *Ol. Amygdal. dulc.* ℥jß. *Aq. Rosar.* ℥j. Carus gibt dieses Mittel unter dem Namen von Müller an; auch finde ich es in Recepttaschenbüchern mit dem von Baumann unterzeichnet. So viel mir bekannt, gehört es Hufeland an.

Die Metallmittel, in Salbenform und Auflösung, scheinen in hartnäckigen Fällen immer noch am meisten zu leisten, obgleich sie von einzelnen Schriftstellern verworfen werden wegen eines wohl aber nur gefürchteten Nachtheils für das Kind. Bei sorgfältiger Anwendung und vorläufiger genauer Reinigung, was freilich bei Auflösungen leichter thunlich ist als bei Salben, sind sie unschädlich. Die Bleisalben sind daher am ersten noch zu vermeiden. Die hauptsächlichsten Mittel dieser Art sind nun das Goulard'sche Wasser; eine Auflösung von *Zinci sulphurici* Gr. vj in *Aq. Rosar.* ℥jv (Burn's Lieblingsmittel), das Aufstreuen von Zinkblumen, eine Salbe aus *Flor. Zinc.* und *Semen Lycopod.*, beide zu ʒß auf ℥j Fett; eine Auflösung von Höllenstein, etwa ½ Gran auf 1 Unze Wasser; Alex. Hannay in Glasgow empfiehlt ihn sogar als Aetzmittel, nach englisch energischer Weise. Er läfst die Excoriationen damit betupfen, darauf abwaschen und mit *Unguentum simplex* oder mit Zusatz von *Flores Zinci* verbinden. Zwischendurch sollen sie mit Boraxsolution gewaschen werden. Um die heftigen Schmerzen des Aetzens zu lindern, reicht er eine opiumhaltige Arznei, worin 30 Tropfen aufgelöstes salzsaures Morphium enthalten sind. [2]) Ueber das milde Mittel, welches Reichenau anrühmt, den frisch ausgepreſsten Saft der Schafgarben, habe ich keine Erfahrungen. [3])

Bei der Versammlung der Aerzte und Naturforscher in Stuttgart im September 1834 hielt Herr Dr. Mappes aus Frankfort a. M. einen ächt praktischen Vortrag über einige Gegenstände der Geburtshülfe. Darin sprach er auch von den Schrunden der Brustwarzen der Säugenden, und

---

2) Journal de Chimie médicale. Janvier 1835. — Geiger Annalen der Pharmacie. Juli 1835. Bd. 15. Heft 1.

3) Ich notirte mir dasselbe, ohne mich mehr zu erinnern, woraus ich es genommen.

rühmte dagegen ein Geheimmittel aus Paris an, das er in der Sitzung vorzeigte. Er versicherte, dafs er es nie ohne Erfolg angewendet, und seitdem nicht mehr versucht sey, ein anderes Mittel zu gebrauchen. Ich erbat mir die Adresse desselben von ihm, und liefs es mir kommen. Seit jener Zeit, wo ich es anwende, bin ich in demselben Falle wie Herr Dr. Mappes; ich fand nie Veranlassung, ein anderes Mittel zu verordnen, da dieses Arcanum vollkommen genügt. Darum habe ich auch nicht über alle oben angeführten Mittel ein Urtheil. Die Salbe aus Zinkblumen und Bärlappsamen that mir noch die besten Dienste. Es ist zwar immer eine etwas unangenehme Sache für den Arzt, Geheimmittel anrathen zu müssen, aber wenn sie besser heilen, als die rationell gewählten, so wird seine Wahl doch nicht schwanken. In Paris zumal ist das etwas gewöhnliches, und da die Franzosen von jeher in den Geheimnissen der Toilette unsere Lehrer und Lieferanten waren, die Brüste aber auch noch in jenen Bereich gehören, so wollen wir uns nicht schämen, auch dieses Wäserchen von ihnen zu entlehnen.

Es ist eine Tinctur, die in kleinen Gläschen, jedes mit einer Brochüre umwickelt und von zwei bleiernen Warzenhütchen begleitet zu uns kommt. Der ganze Titel ist: *Cosmétique infaillible et prompt contre les gerçures ou crevasses aux seins et autres, composé par J. J. Ph. Liébert, Chimiste, breveté du roi. Le dépôt général est à Paris chez Mde. Delacour, Rue St. Honoré, Nro.* 69. [4]) Das Büchlein ist auf ächt französische Weise abgefafst und voll von Anpreisungen und Zeugnissen von Aerzten, Hebammen, Pfarrern und Geheilten, die diefsmal aber weder zu viel versprechen noch rühmen. Ein sehr rührender Vers *Aux mères de famille* aus dem *Mérite des femmes* macht den Eingang.

4) Herr G. C. Clauer in Frankfurt a. M. hält auch stets einen Vorrath davon.

Die Anwendungsart ist folgende: Jedesmal, wenn das Kind getrunken, befeuchtet man die Schrunden mit einigen Tropfen der Tinctur, und bedeckt die Warzen mit den bleiernen Hütchen, die vom dünnsten Tabacksblei verfertigt sind. Bevor man das Kind wieder anlegt, gebrauche man die Vorsicht, die Warzen mit lauem Wasser sorgfältig abzuwaschen.

Von der ersten Anwendung an nimmt der Schmerz ab, die Risse bedecken sich mit einem weifslichen Ueberzuge, der nach völliger Verheilung verschwindet, und eine unversehrte, narbenlose Stelle zurückläfst. Die Heilung erfolgt sehr rasch, oft schon in 3 bis 4 Tagen, selten später als nach 8 Tagen; jedenfalls ist von dieser Zeit an der Schmerz unerheblich. Ich habe das Mittel bisher etwa zomal und immer mit demselben raschen günstigen Erfolge angewandt. Es hat mich noch nie im Stiche gelassen. Wenn man es sogleich beim ersten Erscheinen der Schrunden aufträgt, ohne sie einen oder anderthalb Tage erst recht sich bilden zu lassen, so heilt es zwar *schnell die* kleine Excoriation, doch fand ich, dafs dieselben, wenn man es bei Seite setzt, wieder von neuem entstehen, was nie geschieht, wenn sie schon in einem gewissen Grade zugegen gewesen. Ein Präservativ ist es darum auch nicht. Ich lasse es daher immer erst am zweiten oder dritten Tage auftupfen. Ob Frauen, denen die Schrunden einmal mit diesem Mittel geheilt wurden, bei einem spätern Stillen wieder davon befallen werden, oder ob sie vielleicht für immer befreit sind, darüber mangeln mir noch die Erfahrungen. Bei den Säuglingen sah ich nie den geringsten Nachtheil durch das Cosmeticum entstehen, was mancher seiner metallischen Zusammensetzung nach vielleicht befürchten könnte. [5])

5) Der Hauptbestandtheil ist unzweifelhaft essigsaures Blei. Während der Anwendung beschlägt sich auch die Höhle der Warzenhütchen mit einem weifsen Anfluge.

IV.

Ueber Harnröhren-Verengerungen und deren Behandlung.

Von

Herrn Wundarzt Hahn in Stuttgart.

Obgleich schon Vieles über die Harnröhren-Verengerungen und deren Behandlung sowohl in den Lehrbüchern der Chirurgie, als auch in Monographien und Zeitschriften geschrieben worden ist, so kann dennoch die Lehre von dieser Krankheit, wie überhaupt von keiner, noch nicht als geschlossen, und also jede Mittheilung hierüber gemachter Erfahrungen als ein Beitrag zu derselben betrachtet werden, weshalb ich meine in zahlreichen mitunter recht verwickelten Fällen gemachten Erfahrungen öffentlich mitzutheilen wage.

Die richtige Erkenntnifs der Art der Verengerung ist sowohl in Bezug auf die Prognose, als auf die Behandlung von grofser Wichtigkeit, und Herr Dr. Bartel hat sich ein grofses Verdienst dadurch erworben, dafs er die Stricturen bestimmter classificirt, und ihre Zeichen näher angegeben hat. [1])

1) Journal für Chirurgie und Augenheilkunde von v. Gräfe und v. Walther, 12. Bd. 4. Heft.

Bartel nimmt eine callose, eine lymphatische, eine spasmodische und eine angiectasische Strictur an.

Nach dem, was ich hierüber beobachtet habe, ist unstreitig die callose die häufigste. Sie entsteht immer sehr langsam und es vergehen meistens 2 bis 10 und noch mehr Jahre nach dem letzten acuten Tripper, bis der Kranke sein Leiden bemerkt oder wenigstens deſshalb Hülfe zu suchen genöthigt wird; daher man sie häufiger bei Männern im Alter von 30 bis 50 Jahren als bei jüngeren antrifft; sie erreicht auch sehr selten einen so hohen Grad, daſs durch sie allein eine vollkommene Ischurie entsteht; tritt diese ein, so ist sie meistens die Folge einer zugleich vorhandenen Strictur anderer Art, oder eines hinter der Strictur gelagerten Harnsteins oder eines Blasenleidens.

Die lymphatische Strictur dagegen erreicht schneller einen solchen Grad, daſs der Kranke Hülfe zu suchen genöthigt wird; daher kann man auf ihre Gegenwart schlieſsen, wenn eine Strictur bei Jünglingen oder bei Männern nach einem noch nicht lange vorher bestandenen acuten Tripper zur Behandlung kommt.

Die spasmodische Strictur übergehe ich, weil sie an und für sich keine eigentliche chirurgische Behandlung erfordert.

Die varicose Strictur habe ich für sich allein nie beobachtet, oft aber in Verbindung mit einer schon lange bestandenen callosen, wie überhaupt Varicositäten gerne in Gesellschaft von Callositäten sind. Sie war dann immer vor der callosen Strictur gelagert.

Die varicose Strictur ist es, welche die schon lange an einer callosen Strictur Leidenden oft schnell nöthigt, chirurgische Hülfe nachzusuchen. Solche Patienten werden nämlich durch das langsame Wachsthum ihres Uebels an die damit verknüpften Beschwerden beim Uriniren so gewöhnt, daſs diejenigen derselben, welche mit der Natur und vielleicht auch mit der Heilmethode ihres Leidens be-

kannt sind, entweder aus Furcht vor letzterer oder aus falscher Schaam keine Hülfe nachsuchen, weniger Unterrichtete ihre Beschwerden als zu ihrem öfters damit verbundenen Hämorrhoidal- oder arthritischen Uebel gehörig geduldig ertragen und ganz Ununterrichtete glauben, es könne nicht anders seyn, und vergessen, dafs sie früher leichter urinirt haben. Setzen sich nun solche Personen einer Schädlichkeit aus, welche Congestionen nach den geschwächten Theilen zur Folge haben, so werden durch die Anschwellung der varicosen Gefäfse ihre Beschwerden gröfser, welche Verschlimmerung jedoch häufig wieder vorübergeht, so, dafs das Uebel in den gewohnten Grad wieder zurücktritt. War aber die Schädlichkeit der Art, dafs dadurch nebst der Anschwellung der die varicose Strictur bildenden Gefäfse auch der Urin schnell in grofser Menge abgesondert wird, so wird die Blase überfüllt, weil sie sich bei dem jetzt so sehr verengten Ausführungsgang nicht entleeren kann; der Urin fliefst somit anfangs nur tropfenweise ab, später aber, wenn die Muskelfasern des Blasenkörpers durch die immer zunehmende Ausdehnung ihr Contractionsvermögen verloren haben, entsteht völlige *Ischuria vesicalis*, welche den Kranken nöthigt Hülfe zu suchen. Beim Catheterisiren stofst man nun mit dem Instrument auf ein gewöhnlich nicht weit von der Mündung der Harnröhre entferntes Hinderniſs, welches aber, wenn das Instrument nicht zu dick ist, gewöhnlich leicht damit überwunden wird, das Instrument wird aber im weiteren Vorrücken wieder, und zwar jetzt an der callosen Strictur aufgehalten. [2]) Zieht man nun den Catheter aus, in der Absicht, den Versuch mit einem dünneren zu machen, so fliefst eine beträchtliche Menge Blut nach, und entweder

2) Es können wohl auch 2—3 solche varicose Stricturen vor der callosen befindlich seyn, welche aber mit dem Instrumente eben so leicht wie die erste durchdrungen werden.

sogleich, oder bald darauf der Urin, und meistens mit einiger Kraft, aber natürlich nur in dünnem Strahle; gewöhnlich entleert sich aber die Blase auf dieses Manöver nicht ganz, weil ihre durch übermäfsige Ausdehnung geschwächten Muskelfasern bald wieder ermüden, oder aber der Urin nur durch die Wirkung der Bauchmuskeln ausgepreſst wird; doch flieſst immer so viel Urin ab, dafs der Kranke erleichtert wird, und die geschwächten Muskelfasern sich wieder erholen können, der Urin nach einiger Zeit wieder von selbst oder auf die Wiederholung des Manövers abflieſst. War aber der Catheter zu dick, als dafs er die varicose Strictur durchdringen konnte, so flieſst bei'm Ausziehen des Instruments blos Blut, und wenn nicht gleich darauf der Versuch mit einem dünneren Instrument gemacht wird, erst später, wenn die Blutung einigermafsen beträchtlich war, etwas Urin aus.

In beiden Fällen könnte ein Ungeübter auf die Vermuthung kommen, mit dem Instrument einen falschen Weg gemacht zu haben, was aber, wenn nicht *allzuroh* verfahren wird, nicht wohl möglich ist, weil in dieser geringen Entfernung von der Mündung der Harnröhre das Instrument nicht so leicht in den Falten der Schleimhaut aufgehalten wird, wie in dem hintern Theile des Kanals vom Bulbus an einwärts.

Gewöhnlich steht diese Blutung von selbst oder wird doch leicht durch Injectionen von kaltem Wasser gestillt.

Zur Heilung der Harnröhren-Verengerungen im Allgemeinen sind bekanntlich zwei Methoden aufgestellt. Bei der einen wird das Hinderniſs durch Aetzmittel zerstört [3]), bei der andern durch allmählige Aufsaugung des Krankhaften mittelst gradweise angebrachten Drucks entfernt.

---

3) Van Diemerbröck in Utrecht zerstörte sogar eine Strictur mit dem *Cauterium actuale*. Sculteti armamentarium chirurgicum. Editio Amstelodam. 1672. Appendicis observatio XLV.

Das Durchstofsen des Hindernisses mittelst scharfer [4]) oder stumpfer [5]) Werkzeuge wird nur unternommen, um bei einer Harnverhaltung die Punction der Blase zu umgehen, welcher Operation es jedoch hinsichtlich der Gefahr nachstehen mufs, und gehört somit nicht zu den Heilmitteln der Strictur.

Diese zwei Methoden haben zu allen Zeiten mehr oder weniger vortheilhafte Veränderungen erlitten und man kann behaupten, dafs sie in der neuesten Zeit auf einen hohen Grad von Vollkommenheit gebracht worden sind. Noch sind aber nicht alle Wundärzte einig, welcher von beiden Methoden der Vorzug gebührt. Der Eine behauptet, alle Stricturen liefsen sich durch Bougies heilen und verwirft das Aetzmittel, welches und auf welche Art dasselbe auch angewendet werde. Der Andere huldigt nur dem Aetzmittel und gebraucht die Bougies nur in der Absicht, den durch die Anwendung des Aetzmittels gewonnenen Raum offen zu erhalten. Der goldene Mittelweg ist auch hier der bessere, und auf diesen werden wir nur durch die richtige Erkenntnifs der Art der Strictur geleitet.

Die callose Strictur erfordert, wenn ein Rückfall verhütet und die Kur nicht gar zu sehr in die Länge gezogen werden soll, nach meinen Beobachtungen immer das Aetzmittel, selbst wenn das Lumen der Harnröhre noch nicht bedeutend verengt wäre. Die callose Verengerung der Harnröhren-Mündung aber verträgt die Anwendung des Aetzmittels nicht, sie wird im Gegentheil dadurch noch verschlimmert, was auch Civiale beobachtet hat [6]), defshalb ist es besser diese mit dem Messer zu erweitern. Die callose Verengerung der Harnröhren-Mündung besteht aber

---

4) Nach Turquet, Dzondi etc.

5) Nach Desault und Boyer.

6) Dr. Civiale über die Lithotritie, deutsche Uebersetzung von Remer. Breslau 1827. pag. 268.

nie für sich allein, sondern immer nur bei einer schon lange bestehenden, eine lange Strecke des Kanals entweder absatzweise oder ununterbrochen einnehmenden Strictur.

Auch bei einem an Strictur leidenden Hypospadiäus habe ich nach mehreren fruchtlosen und schmerzhaften Versuchen die sehr enge Mündung der Harnröhre durch Kerben zu erweitern, zu diesem Zweck das Messer in Gebrauch gezogen.

Oefters habe ich gefunden, dafs sehr alte callose Stricturen sich gerne auf die Aetzung mittelst *Lap. infernal.* verschlimmern, besonders wenn man denselben nicht lange genug auf die Stelle einwirken läfst, weil bekanntlich durch das *Argent. nitric.* bei oberflächlicher Berührung die Reproduction vermehrt wird. Es ist daher in solchen Fällen besser ein anderes Aetzmittel, etwa *Kali causticum* oder *Zincum oxymuriaticum* anzuwenden; nur Schade, dafs diese sich in dem Platinalöffel des *Porte caustique* nicht gehörig befestigen lassen und in den gewöhnlichen armirten Bougies befestigt leicht andere Stellen damit berührt werden. Den Vorwurf, den man dem *Kali causticum* gemacht hat, dafs es nicht sattsam wirke, indem es mit dem Fette, womit das Instrument bestrichen wird, und mit dem Schleim der Harnröhre eine Art Seife bilde, habe ich nicht bestätigt gefunden, nur liefs ich es lange (nach Umständen ¼ Stunde) an oder in der Strictur liegen und versah die damit armirten Bougies mit einer weiter unten angegebenen schützenden Vorrichtung. Mit *Zinc. oxymuriaticum* einen Versuch zu machen habe ich noch keine Gelegenheit gehabt, werde aber die nächste dazu benützen.

Die lymphatische Strictur läfst sich immer ohne Aetzmittel bezwingen, durch die Anwendung derselben wird sie sogar verschlimmert. Ich habe wenigstens, ehe ich die Natur dieser Strictur aus Bartel's Abhandlung kennen lernte, oft gefunden, dafs Stricturen, welche kurze Zeit nach einem heftigen Tripper sich so ausgebildet hatten, dafs

der Kranke Hülfe zu suchen genöthigt wurde, durch Aetzen verschlimmert, durch die alleinige Anwendung der Kerzen aber bald gehoben wurden. Die von Bartel zu Unterstützung der Wirkung der Bougies empfohlene, mit Terpentin versetzte Quecksilber- und die Jodsalbe haben, besonders letztere, den Nachtheil, dafs sie sehr bald einen sich oft weit verbreitenden, äufserst lästigen Ausschlag erzeugen, daher die einfache Mercurialsalbe vorzuziehen ist, welche ich aber nach Sömmerring [7]) auch bei den callosen Stricturen, und, wie ich glaube, mit Vortheil gebrauchen liefs.

Die varicose Strictur ist leicht ausdehnbar und erfordert, wenn sie wie meistens vor einer callosen Strictur gelegen ist, nur Anfangs eine besondere Behandlung; wenn nämlich die callose Strictur sehr enge war und man also nur dünne Kerzen in dieselbe einlegen konnte, so habe ich mit Vortheil in der Zwischenzeit eine der Ausdehnbarkeit der varicosen Entartung entsprechendere dickere Kerze in den vorderen Theil der Harnröhre bis an die callose Strictur eingelegt; später aber, wenn letztere schon so weit gebracht ist, dafs Kerzen von Nro. 4—5 eingelegt werden können, genügen diese auch für die varicose Strictur. Besteht die varicose Strictur für sich allein, so sind nach Sömmerring und Bartel kalte Fomentationen und Injectionen anzuwenden; vielleicht möchte auch eine über die inliegende Kerze angebrachte kreisförmige Compression des Gliedes mittelst Heftpflaster, da, wo sie angeht, von Nutzen seyn.

Die Vorzüge und Gebrechen, welche die bekannten, die Heilung der Harnröhren-Verengerungen bezweckenden Methoden und Hülfsmittel bei ihrer öfteren Anwendung zeigten, bestehen in Folgendem:

---

7) Ueber die tödtlichen Krankheiten der Harnblase und Harnröhre alter Männer. 2. Ausg. Frankfurt a. M. 1822. p. 243.

Die Untersuchungsmittel.

Zur Untersuchung gebrauchte Carl Bell [8]) die weiche Kerze und Ducamp seine *Sonde exploratrice*. Mit beiden erhält man nur einen Abdruck von dem vorderen Ende der Strictur, was immerhin von grofsem Werthe ist, aber auch dieser ist oft unrichtig, zumal wenn die Strictur ihren Sitz hinter der Krümmung der Harnröhre hat, und man darf sich im Allgemeinen nur dann auf diesen Abdruck verlassen, wenn man mehreremal nach einander den gleichen Abdruck erhält. Ueber den Grad der Verengerung gibt er nur selten einen richtigen und über die Länge oder Anzahl derselben gar keinen Aufschlufs. Beide haben ferner noch den Nachtheil, dafs von der weichen an der Spitze befindlichen Wachsmasse sich gerne etwas ablöst und in oder vor der Strictur liegen bleibt; besonders leicht geschieht diefs, wenn man eine und dieselbe mehreremal nach einander gebraucht, weil, wenn man, um den erhaltenen Abdruck zu verwischen, durch Kneten und Rollen die vorige Form wieder herstellt, etwas von dem Fette, womit die Sonde bestrichen wurde, zwischen die Wachsmasse geknetet und so ihr Zusammenhang geringer wird. Das Zurückgebliebene wird übrigens leicht wieder durch starke Injectionen, während man die Harnröhre hinter der Strictur zusammendrückt, herausgeschafft, oder, im Fall es nicht bemerkt wurde, beim nächsten Uriniren ausgestofsen, wenn die Strictur einen hinlänglich starken Strom Urin durchläfst, ein Umstand, welcher den Patienten das erstemal sehr erschreckt, weswegen es gut ist, den Patienten gleich nach einer solchen Exploration uriniren zu lassen, damit er, wenn etwas zurückgeblieben seyn sollte, alsbald beruhigt werden kann. Oefters bleibt das Zurückgebliebene liegen, und hängt sich bei

8) Abhandlungen über die Krankheiten der Harnröhre, Blase und des Mastdarms, von Carl Bell. Weimar 1821.

der nächsten Einführung einer Kerze an dieselbe an und wird mit ihr ausgezogen.

Um über die Ausdehnung einer Strictur von vorne nach hinten, oder über die Anzahl derselben Aufschluſs zu erhalten, wendet C. Bell [9]) geknöpfte Sonden an, welche aber immer einen geradlinigten Kanal der Strictur voraussetzen, weil sie sich als schwerer biegsame Körper nicht durch einen krummlinigten Kanal schmiegen können. Der Ducamp'sche Apparat enthält zu diesem Zweck elastische cylindrische Bougies, welche mit Flockseide umwickelt und mit Modellirwachs überzogen sind; ferner ein mehr zierlich gearbeitetes als zweckdienliches Instrument, dessen Anwendung mich nie befriedigte, und Ducamp gesteht selbst, es nur selten gebraucht zu haben. Die Ducamp'schen Bougies erfüllen den Zweck ziemlich gut, haben aber denselben Mangel, welchen die *Sonde exploratrice* durch die nach dem Gebrauche nothwendige Zurückbringung in die cylindrische Form erhält, wodurch ich veranlaſst wurde, dafür einfache, in der Wärme gerad gemachte, gelbe Wachsstöcke zu gebrauchen; diese sind in jeder beliebigen Stärke zu haben, ihr Wachsüberzug ist mit etwas Terpentin versetzt und deſshalb geschmeidiger als der der weiſsen. Die emplastischen Bougies von Pasquier [10]) kommen ganz mit diesen Wachsstöcken überein, nur daſs ihr Docht von Leinwand ist, beide haben aber, die Wohlfeilheit ausgenommen, keinen Vorzug vor den Ducamp'schen Bougies. Der Behauptung Pasquier's, daſs damit jede Täuschung vermieden werde, und daſs auf einmal die seitlichen Eindrücke von mehreren Stricturen aufgenommen werden können, muſs ich widersprechen; denn es geschieht gerne, daſs der untere, hinter der Strictur gelegene Vor-

9) S. die angeführte Schrift.

10) Nach Becker in Horn's Archiv für med. Erfahrungen Januar- u. Februar-Heft 1829.

sprung der Bougie beim Herausnehmen verwischt und somit das Bild undeutlich wird; ferner kann eine solche Bougie nur dann von mehreren Stricturen die seitlichen Eindrücke aufnehmen, wenn ihre Oeffnungen von einerlei Durchmesser sind, was gewifs nicht oft der Fall ist.

Die Aetzmethoden.

1) Die armirten Bougies der Engländer haben bekanntlich den Nachtheil, dafs mit ihnen nicht nur die Stricture, sondern auch der Weg bis zu derselben geätzt wird, weswegen sie seit dem Bekanntwerden der Ducamp'schen Methode in Mifscredit gekommen sind. Die armirte Bougie Dzondi's [11]) ist im Grunde dieselbe, hat aber noch den weiteren Nachtheil, dafs ihre Substanz durch den Höllenstein mürbe gemacht wird, der Wachsansatz dann leicht abgeht, und der Höllenstein viel leichter in der Harnröhre zurückbleiben kann. Dzondi behauptet zwar, dafs ein zurückgebliebenes Stückchen Höllenstein nichts schade und man es ohne Bedenken der Natur *überlassen* könne [12]), welches ich jedoch nicht wagen möchte. Die armirten Bougies, wie sie Civiale anwendet [13]), müssen durch einen dicken Conductor eingeführt werden.

Ich bediente mich schon im Jahr 1822, ehe ich mit der Ducamp'schen Methode bekannt wurde, der armirten Bougies auch zur seitlichen Aetzung, so dafs der vor der Strictur befindliche Theil der Harnröhre geschont wurde, auf folgende einfache Art: über ein in warmem Wasser gerade gestrecktes und glatt gerolltes Stück Wachskerze von geeigneter Länge und Stärke bereitete ich mir von

---

11) D. K. H. Dzondi, neue zuverläfsige Heilart der Lustseuche. Halle 1826. Tab. 2. Fig. 1.

12) Angeführte Schrift pag. 98.

13) Dessen obenangeführtes Werk über Lithotritie pag. 257.

dünnem Papier oder Taffent eine festanliegende Röhre 1 ½ " kürzer als die Kerze, welche in Oel getränkt und dann auf der Kerze wieder getrocknet wurde; alsdann machte ich an der Seite der Kerze, einen Zoll von dem zugerundeten Ende entfernt, eine Oeffnung bis auf den Docht, in diese legte ich ein konisches Stückchen Höllenstein oder Aetzkali, welche ich mir in geeigneten Formen gießen ließ, so ein, daß das dünnere Ende nach der Peripherie der Kerze gerichtet war, drückte dann mit einem heiß gemachten Spatel oder Myrthenblatt die Wachsmasse fest an das Aetzmittel an, wodurch das Ausfallen desselben sicher verhindert wird, nun wurde die papierne oder seidene Röhre bis zum Ende der Kerze vorgeschoben und so an die Strictur gebracht, die Röhre fest gehalten, das Ende der Kerze aus jener in die Strictur vorgeschoben, nach der Wirkung wieder in die Röhre zurück- und ausgezogen. Diese Art armirter Bougies gebrauche ich auch jetzt noch, wenn Stricturen geätzt werden sollen, deren Oeffnung schon weiter ist, als daß der Platinalöffel des stärksten Ducamp'schen *Porte caustique* sie noch berühren könnte, oder wenn die Einbringung des Conductors wegen natürlicher Enge der Harnröhren-Mündung unmöglich oder zu schmerzhaft ist; oder wenn ich mit Aetzkali aetzen will, welches sich in dem Platinalöffel befestigen läßt.

2) Der Höllensteinträger von Ducamp. Diesem wird zum Vorwurfe gemacht, man könne mit ihm keine hinter der Krümmung der Harnröhre befindliche Strictur mehr ätzen. Diesem Fehler habe ich dadurch abgeholfen, daß ich den Löffel an einen dem zu der Lallemand'schen Aetzsonde gehörigen ähnlichen Silberdraht anschraubte, welcher nach Belieben gekrümmt werden kann; der Löffel kann an der Schraube so gestellt werden, daß das Aetzmittel nach Erforderniß die Strictur oben, unten und an den Seiten angreift, und durch Seitenbewe-

gungen des Conductors kann demselben eine gröſsere Ausdehnung gegeben werden.

Diejenige Abänderung, welche Civiale an dem Ducamp'schen Aetzmittelträger gemacht hat [14]), daſs ein Stück Bougie dem Löffel vorausgeht oder eine armirte Bougie durch den Conductor eingeführt wird, gewährt groſse Sicherheit, kann aber bei solchen Löffeln, deren Durchmesser unter Nro. 4 ist, nicht wohl angewendet werden, weil das daran zu befestigende Stück Bougie durch den Schraubenstift des Löffels zerrissen wird. Die weitere Abänderung, mittelst welcher nach der Hunterschen Methode eine Strictur von vorne nach hinten angegriffen werden kann [15]), läſst sich sicherer mittelst eines Platinalöffels erreichen, dessen Höhle am Ende statt wie gewöhnlich an der Seite befindlich ist, weil der Höllenstein in die Höhle eingeschmolzen sicherer haftet, als wenn er, nach Civiale, mittelst einer Art Reiſsfeder gehalten wird.

Die Abänderung, welche Pasquier nach Becker [16]) dem Ducamp'schen Aetzmittelträger gegeben hat, muſs schon früher in Paris bekannt gewesen seyn, denn meinem Apparate diente ein im Jahre 1825 von Greiling in Paris verfertigter Ducamp'scher zum Muster, und dieser hatte schon die von Becker angegebenen Abänderungen und verschiedene Caliber's.

3) Die Aetzsonde von Lallemand gewährt durch ihre geringe Stärke den Vortheil, daſs man mit ihr in manchen Fällen das vordere Ende einer Strictur passiren und das hintere Ende zuerst angreifen kann, hat aber den

---

14) Civiale über Lithotritie, in's Deutsche übersetzt von Remer. Breslau 1827. pag. 258. und Tab. I. fig. 1—6.

15) Ibid. pag. 261. Tab. I. fig. 7—8.

16) Horn's Archiv für med. Erfahrungen, Januar- und Februarheft 1829.

Nachtheil, dafs der Löffel vor dem Ausfallen aus der Leitungsröhre durch keine Vorrichtung geschützt ist wie der Ducamp'sche durch einen Ring. Die zarte Schraube des silbernen Stilets wird durch das härtere Metall des Löffels bald abgenützt, und windet sich dann während den Seitenbewegungen gerne von der Schraube ab, oder wird bei'm Zurückziehen in die Röhre, wobei er gerne an dem Rande der Röhrenmündung anstofst und so sein Eintritt in die Röhre verhindert wird, abgestreift. Mir wenigstens ist es auf diese Art begegnet, dafs der Löffel in der Harnröhre zurückblieb, den ich nur mit Mühe mittelst der Hunterschen Harnröhrenzange wieder herausschaffen konnte. Ein weiterer Nachtheil ist der, dafs, wenn das vordere offene Ende der Leitungsröhre sich nicht ganz genau um das abgerundete Ende des Löffels anlegt, die Einführung des Instruments schmerzhaft wird, weil sich die Schleimhaut gerne zwischen dem Löffel und dem Rande der Röhre einklemmt. Dieser Nachtheil ist jedoch eher dem Verfertiger als dem Instrument selbst zur Last zu legen.

Die Art die Platinalöffel zu füllen, dafs nämlich ein Stückchen Höllenstein in die Rinne desselben vor dem Löthrohre eingeschmolzen werden soll, ist, abgesehen davon, dafs dabei viel Höllenstein unnöthig verbraucht wird, wirklich manchmal, wie sich Krimer ausdrückt, eine Geduldsprüfung, denn wie oft geschieht es, dafs, wenn man mit dem Einschmelzen fertig ist, der Gufs bei'm Abschleifen wieder ausfällt. Durch folgende Manier bin ich jetzt glücklicher mit dieser anscheinenden Kleinigkeit: ich befestige den Löffel auf einen Draht, mache ihn vor dem Löthrohr recht heifs (geschieht diefs nicht, so fällt der Höllenstein nach dem Erkalten wieder aus), halte ihn so ganz nahe an das untere Ende der Kerzenflamme, das Ende eines gewöhnlich geformten Stücks Höllenstein mittelst einer Pincette in die Flamme und fülle so tropfenweise die Rinne übervoll und schabe das Hervorstehende noch warm ab.

Erhaltet hält dann der Höllenstein in der Rinne so fest, wie eine Masse.

4) Der Aetzmittelträger von Dzondi [17]) ist zwar ein einfaches aber unsicheres Instrument. Das armirte Ende des Drahts, welcher dünner seyn muſs als das Lumen der an der Spitze des Catheters befindlichen Oeffnung, folglich um vieles dünner ist als das Lumen des Catheters, wird bei'm Verschieben im Sacke desselben neben der Oeffnung leicht aufgehalten und also nicht heraustreten; ist es aber ungehindert in die Strictur eingeschoben worden, so wird bei'm Zurückziehen der mit *Gum. arab.* gebundene, schwach auf dem Silberdraht haftende Höllenstein vom Rande der Oeffnung des Catheters abgestreift. Die auf diese Art in der Harnröhre zurückgebliebene kleine Portion Höllenstein kann nun freilich nicht viel schaden, wenn, wie es Dzondi angibt, die Harnröhre vorher mit Oel gefüllt wird, allein die Strictur wird auch wenig oder gar nicht angegriffen werden.

Nach Ducamp's Rath soll man, wenn eine Sonde von Nro. 6 durch die Strictur geht, nicht weiter ätzen, sondern mit dem Erweitern den Anfang machen. Nun gibt es aber Stricturen, worunter namentlich die veralteten gehören, welche durch Bougies allein sich durchaus nicht weiter bringen lassen, indem das Einbringen einer starken Kerze entweder unmöglich oder höchst schmerzhaft wird und dann die Erweiterung sehr langsam vor sich geht; in solchen Fällen wird nach Lallemand die Cauterisation mit Vortheil erneuert, und ich setze sie so lange fort, bis eine Kerze von Nro. 9—10 durchgeht. Nun hat aber der Löffel des stärksten Ducamp'schen Aetzmittelträgers den Durchmesser von Nro. 4, und wird somit eine Strictur, welche eine Bougie von Nro. 6 durchläſst, nicht mehr oder wenigstens nicht hinlänglich angreifen; der Conductor dieses

17) Oben angeführte Schrift pag. 96. tab. II. fig. 2.

stärksten Aetzmittelträgers hat aber den Durchmesser von Nro. 10, ein Löffel von Nro. 6 würde einen Conductor von Nro. 12 erfordern; solche starke Instrumente sind aber schon schwierig durch die Mündung der meisten Harnröhren zu bringen. In solchen Fällen bediene ich mich mit Vortheil der oben beschriebenen, mit einer Röhre von Papier oder Taffent versehenen, armirten Bougie. Mit der Lallemand'schen Aetzsonde können aber solche schon so weit gebrachte Stricturen auch angegriffen werden. Der Rath Lallemand's und Pasquier's lange Verengerungen nicht Schritt für Schritt, sondern nach vorläufiger Erweiterung mittelst Darmsaiten ihrer ganzen Länge nach auf einmal zu ätzen, kann gewifs nicht in allen Fällen befolgt werden; denn obgleich in den meisten Fällen der Art die hintere Oeffnung oder das hintere Ende einer langen Strictur am engsten ist, so habe ich doch schon das Gegentheil angetroffen. Mit der Ducamp'schen oder Pasquier'schen Aetzsonde hält dieses auf einmal Aetzen noch schwerer als mit der Lallemand'schen, indem der dünnste Löffel jener Nro. 1 einen Conductor von Nro. 5 erfordert. Soll also das hinterste Ende der Strictur mit der schwächsten Aetzsonde angegriffen werden, so mufs das vordere Ende um den Conductor durchzulassen, durch Saiten vorläufig so erweitert werden, dafs eine Bougie von Nro. 5 durchgeht, wozu in vielen Fällen eine geraume Zeit erforderlich ist.

Oft ist es auch durchaus unmöglich, anfangs der Behandlung eine Kerze, sey sie noch so dünn, oder ein anderes Instrument in die Strictur zu bringen, wodurch natürlich auch die Unmöglichkeit, die Strictur von der Seite zu ätzen, gegeben ist. In diesen Fällen, welche mir einigemal vorkamen, bleibt nichts anderes übrig als die Strictur von vorne nach hinten anzugreifen.

Die den Paroxysmen eines intermittirenden Fiebers ähnliche Anfälle, welche öfters auf die Anwendung des

Aetzmittels eintreten, habe ich auch ohne letztere Ursache, bei veralteten Stricturen von hohem Grade, womit gewöhnlich Blasencatarrh verbunden ist, auf die blofse Einlegung einer Kerze oder auf die Exploration, und auch ohne diese, eintreten sehen.

Die Bougies als Heilmittel.

Die Darmsaiten gewähren, wenn sie *fest gedreht*, glatt gerollt und an dem einen Ende rund *gefeilt sind*, manche Vortheile, besonders bei lymphatischen Stricturen, und so lange diese so enge sind, dafs sie nur eine Bougie unter Nro. 5 durchlassen, sind sie allen andern vorzuziehen, müssen aber mittelst eines Conductors eingeführt werden, weil sonst ihr vorderes Ende gerne neben der Oeffnung der Strictur aufgehalten wird und ihr Körper beim Nachschieben sich biegt, ohne dafs das Ende in die Strictur eindringt. Stärkere Saiten als vom Durchmesser Nro. 5 sind zu steif, und bei Stricturen hinter der Krümmung der Harnröhre lauft man mit den Saiten *weit mehr* Gefahr einen falschen Weg zu machen, als mit jeder andern Art von Bougies, weil ihnen die nöthige Krümmung nicht gegeben werden kann, und sie sich entweder innerhalb des Bulbus an der Stelle, wo im Allgemeinen der Catheter aufgehalten wird, oder an der Strictur selbst anstemmen und bei'm Nachschieben die Schleimhaut entweder auf einmal oder nach und nach durchbohren. Gerade, ganz harte (metallene) oder mit der nöthigen Krümmung versehene Instrumente sind weit leichter über dieses Hinderniſs zu bringen. Das Kauen des vorderen Endes der Saiten, wodurch es dicker und pinselartig wird, erleichtert ihr Eindringen in die Strictur durchaus nicht. Sodann quellen die Saiten vor und hinter der Strictur stärker auf als in derselben, wodurch bei sehr festen Stricturen das Zurückziehen schwierig oder doch unnöthigerweise schmerzhaft wird, wenn man bedenkt, dafs die Wirksamkeit der Bou-

gies nicht sowohl auf der keilartigen Erweiterung, als vielmehr auf der Beförderung der Aufsaugung beruht.

Die elastischen Bougies.

Die vollen verhalten sich rücksichtlich ihrer Steifheit ganz wie die Darmsaiten, sind aber in allen den Fällen, in welchen das Aufquellen letzterer nicht als besonders nothwendig erachtet wird, denselben vorzuziehen, weil sie öfters gebraucht werden können und somit wohlfeiler sind, als die nur einmal gebrauchten Darmsaiten. Um aber diese vollen Bougies mittelst eines Conductors einführen zu können, muſs natürlich ihr Siegellackköpfchen abgeschnitten werden, wodurch bei achtlosen Kranken ein völliges Eindringen in die Harnröhre möglich wird, welcher Uebelstand bei den Darmsaiten dadurch, daſs man ihnen an dem aus der Harnröhre hervorstehenden Ende eine hakenförmige Krümmung gibt, verhütet wird.

Die schwachen Wandungen der hohlen elastischen Bougies setzen den callosen Stricturen, so lange nur dünne Bougies durch dieselben gehen, zu wenig Widerstand entgegen und stehen somit den vollen Bougies nach; mittelst eines Bleidrahtes kann ihnen aber die nöthige Stärke und jede beliebige Krümmung gegeben werden, so daſs sie auch ohne Conductor eingeführt werden können, sie verlieren aber so lange der Draht inliegt ihre Elasticität. Bei Stricturen, welche schon Bougies von Nro. 6 durchlassen, kann der Draht nach der Einbringung elastischer Bougies wieder ausgezogen werden, weil solche Stricturen meistens nicht mehr so fest sind, daſs sie die Wandungen des Bougie eindrücken könnten.

Die Pflaster-Bougies gewähren den Vortheil, daſs man mit ihnen am allerwenigsten Gefahr lauft einen falschen Weg zu machen; werden sie irgendwo angehalten, so schmiegen sie sich nach einigem Verweilen, indem sie warm geworden sind, entweder über das Hinderniſs weg, oder

biegen und winden sich zurück. Die cylindrischen sind den conischen immer vorzuziehen, indem der Zweck, mittelst der conischen die Strictur keilartig zu erweitern, dadurch wegfällt, dafs die Bougie immer wieder aus der Strictur zurückweicht, und, wenn man sie auch aufsen am Penis befestigt, sich zurückbiegt, durch starke conische Bougies aber die Mündung der Harnröhre zu sehr ausgedehnt wird. Dünne Pflaster-Bougies, welche des leichteren Einführens wegen conisch geformt sind, stehen den Darmsaiten oder vollen elastischen Bougies nach, und dünne cylindrische Pflaster-Bougies unter Nro. 4 sind wegen ihrer allzugrofsen Nachgiebigkeit schwer ohne Conductor einzuführen. In Ermanglung der Pflaster-Bougies können wohl auch die Wachskerzen gebraucht werden.

Die metallenen Bougies.

Diesen schreibt man neben der allen Bougies zukommenden Wirkung, durch Vermehrung der Resorption die Heilung der Strictur zu befördern, welche sie *als Metalle* noch in höherem Grade besitzen sollen, noch diejenige zu, durch ihre gröfsere Härte und Schwere noch eine Compression auf die Strictur auszuüben, und dadurch die Zertheilung der Callositäten zu beschleunigen. Da diese Compression nach den Gesetzen der Schwerkraft aber nur gegen eine Seite der Strictur hin geschehen kann, so müfste diese ungleich erweitert werden. Man gebraucht zu diesem Zweck massive Bougies von Blei, von Silber, und die Engländer aufser diesen noch hohle aus einer Composition von Blei, Zinn und Wismuth in mir unbekannten Verhältnissen, welchen gar leicht jede Krümmung gegeben werden kann. Ich habe alle 3 Arten öfters in Gebrauch gezogen, aber nie bemerkt, dafs mittelst ihnen, *caeteris paribus* die Behandlung schneller beendigt worden wäre als mit Pflaster- oder elastischen Bougies. Die von Blei sind, so lange nur dünne (unter Nro. 4) eingelegt werden können, zu biegsam und daher schwer

einzuführen, auch kann ihre geringe Schwere noch nicht in Betracht kommen. Die von mittlerer Stärke können auch nicht viel durch ihr Gewicht wirken und sind daher den durch Bleidrähte verstärkten hohlen elastischen Bougies nicht vorzuziehen, die ganz starken aber werden durch ihr Gewicht höchst lästig, und verursachen nicht selten Schmerzen. Die silbernen und die der Metallcomposition sind nicht schwerer als die durch Bleidrähte verstärkten elastischen.

Darüber, wie lange eine Bougie bei der jedesmaligen Einbringung liegen bleiben soll, ist man auch verschiedener Meinung. Einige rathen, dieselben mehrere Stunden, überhaupt so lange, als der Kranke es aushalten kann, andere sogar sie beständig liegen zu lassen, und sie nur um das Bedürfniſs des Harnens befriedigen zu können, auszuziehen. Oeftere darüber angestellte Versuche haben mich belehrt, daſs das lange liegen bleiben der Bougie die Behandlung durchaus nicht abkürzt, während es dem Kranken höchst lästig wird, ihn an den Verrichtungen seiner Geschäfte hindert und die Kur ihm deſshalb verleidet; ich lasse sie daher jetzt nur noch $^1/_4$—1 Stunde liegen, und lege sie täglich nur zweimal, bei reizbaren Individuen nur einmal oder nur über den andern Tag, und bei callosen Stricturen wo möglich auch anfangs, so lange noch geätzt wird, je zwischen 2 Aetzungen ein.

Mittel zu Erhaltung einer weiten Narbe.

Die bauchigten Pflaster-Bougies und die geraden elastischen sind bei Stricturen hinter der Krümmung der Harnröhre schwer einzubringen, weil sie sich ihrer Stärke wegen nicht leicht biegen und eine ihnen vorher gegebene Krümmung bei'm Einführen sich gerne wieder verliert. Diesem Uebelstand ist bei den bauchigten Pflaster-Bougies dadurch abzuhelfen, daſs man das zu ihrer Bereitung nö-

thige in Wache getränkte Stück Leinwand auf einen Bleidraht aufrollt.

Alle bauchigten Bougies haben den Nachtheil, dafs, wenn sie auch noch so gut befestigt werden, ihr dickster aus 2 mit ihrer Basis gegen einander gerichteten Kegeln bestehender Theil nicht an der Stelle der Striotur liegen bleibt, sondern vor oder hinter dieselbe rückt, jedoch bei den hinter der Krümmung der Harnröhre befindlichen Stricturen weniger als bei den vor derselben befindlichen. Diesen Nachtheil hat der Ducamp'sche Dilatator nicht, mufs aber mit der gröfsten Vorsicht eingeführt und kann daher nie von dem Patienten selbst applicirt werden.

Die von Hrn. Dr. Eisenmann in Würzburg empfohlene Methode, diese Ausdehnung mittelst Prefsschwamm zu vollbringen [18]), zu versuchen, habe ich noch keine Gelegenheit gehabt.

Leider mufs ich gestehen, dafs trotz der Cauterisation bei einem Fünftheile derjenigen, welche ich schon vor längerer Zeit als einem Jahre behandelt hatte, Rückfälle eingetreten sind; doch waren es immer solche Patienten, bei welchen die Strictur lange vorher bestanden und der Rückfall nie einen solchen Grad erreicht hatte, dafs eine Bougie von Nro. 6 nicht eingebracht werden konnte, und der Rückfall wurde auch immer wieder ziemlich schnell ohne nochmalige Cauterisation beendigt. Solche Kranke halten sich nämlich für vollkommen geheilt und vergessen mit ihrem Leiden auch den ihnen zu Verhütung eines Rückfalls ertheilten Rath von Zeit zu Zeit wieder eine Bougie einzulegen, sie befolgen ihn nicht lange und nicht oft genug und die Verengerung tritt allmählig wieder ein. Einige liefsen es sogar zum zweiten und dritten Rückfall kommen.

Den von A. Cooper neulich ertheilten Rath, solche

18) Salzburger med. chir. Zeitung 1829. Nro. 29.

Rückfälle mittelst starker Injectionen von lauem Wasser in die Blase täglich wiederholt zu beseitigen, befolge ich gegenwärtig in einem Fall, und ich finde, daſs es so schnell damit geht, als durch den Gebrauch der Bougies.

Solche Stricturen, welche durch die Behandlung nicht bis zum Normaldurchmesser der Harnröhre erweitert werden konnten, können aber auch lange, ohne sich zu verändern, stehen bleiben. Dieſs beweisen mir wenigstens 2 Fälle, in welchen sich die Patienten der angefangenen Behandlung entziehen muſsten; der eine wegen daraus entstandenen Ehestands-Dissidien, der andere von höchst reizbarem Nervensystem bekam fast bei jeder Einführung einer Bougie eine Ohnmacht. Bei dem ersteren sind indessen 5, bei dem anderen 2 Jahre verflossen; von beiden weiſs ich gewiſs, daſs sie sich keiner weitern Behandlung unterworfen haben, und beide versichern mir, daſs ihr Zustand indessen sich durchaus nicht verschlimmert habe.

V.

Aphoristische Bemerkungen über das Wechselfieber.

Von

Herrn Dr. Pauli,

zu Landau in Rheinbayern.

Summa artis est, multum scire et parum agere.

1.

Kein Mittel kommt dem Chinin an Sicherheit nahe oder gleich, um das Wechselfieber zu unterdrücken.

2.

Das *Chininum muriaticum* hat in keiner Hinsicht etwas vor dem *Chininum sulphuricum* voraus.

3.

Das von Frankreich aus angerühmte (von Munaret und Lalesque) *Chlornatron* hat nicht nur keine Vorzüge vor dem Chinin, sondern steht demselben bis auf seine Wohlfeilheit in jeder Beziehung nach. Rückfälle sind nach dem Gebrauch des Chinin häufiger als nach andern, das Fieber minder sicher unterdrückenden Fiebermitteln. Man kann im Durchmesser auf 10 durch Chinin unterdrückte *Intermittens tertian*-Anfälle 9 einmalige Recidive rechnen; Quotidianen recidiviren nicht so häufig.

Von diesen 9 Recidiven werden im Durchschnitte, wenn sie durch Chinin unterdrückt sind, wieder 5 zum zweitenmal rückfällig. Und von diesen 5 werden im Durchschnitt 2 zum dritten und öftern Male rückfällig.

4.

Was man von der Schädlichkeit der China gegen das Wechselfieber gesagt hat, sind im Allgemeinen Träumereien, die in der Wirklichkeit nur selten vorkommen dürften.

5.

Hat die Chinarinde in Substanz früher wirklich so viele Nachtheile nach sich gezogen, so kann dieſs dem Chinin nicht gelten.

6.

Da wo ich organische Krankheiten, wie *Phthisis, hydrops,* Icterus nach Intermittens folgen sah, war dasselbe vernachläſsigt worden; doch sind diese Fälle äuſserst selten. Ich kann im Verlaufe von acht Jahren, in welcher Zeit die Intermittens hier niemals ganz ausging, mich kaum sechs Fälle unter mindestens 1500, während dieser Zeit von mir behandelten, erinnern, wo organische Krankheiten bestimmt in Folge der Intermittens sich ausgebildet hatten.

7.

Einmalige Recidive können lediglich ohne alle Veranlassung entstehen. Der Mondwechsel, an den man gewöhnlich die Intermittens gebunden glaubt, steht dazu in keiner Beziehung. Weder bei abnehmendem noch bei zunehmendem Monde sind Recidive häufiger. Zweimalige Recidive verdanken ihre Entstehung schon eher Diätfehlern, mehrmalige bei Männern besonders dem Genuſs des Beischlafes. Auch das Chinin kann nach gehobenem Anfalle, von acht zu acht Tagen wiederholt, das Recidiv zwar etwas hinausschieben, aber doch nicht gänzlich zurückhalten.

8.

Die Gabe des Chinin, um eine gewöhnliche Intermittens sicher cessiren zu machen, ist bei Erwachsenen zwölf Gran, doch bleibt es auch nicht ganz selten auf 8 *bis* 10 Gran schon weg.

9.

Nur bei perniciosen Fiebern reiche ich 20—24 Gran; doch behaupte ich nicht, dafs diese grofse Gabe *durchaus* zur Bekämpfung nothwendig ist; zwölf Gran dürften wohl auch hinreichen. Doch in so gefahrdrohendem Zustande ist es wohl der Klugheit angemessen, lieber die sichere grössere Gabe zu wählen.

10.

Es ist absolut einerlei, ob man die zur Unterdrückung der Intermittens nöthige Gabe Chinin auf einmal oder in verschiedenen kleinern Portionen nehmen läfst.

11.

Wo grofser Widerwillen gegen das Mittel vorhanden, der Magen auch noch nicht besonders leidend ist, lasse ich in der Regel die Dosis von zwölf Gran auf einmal nehmen, sonst zweistündlich zu 2—3 Gran.

12.

Das Chinin in der Gabe von zwölf Gran verursacht selten im Anfange besondere Magenbeschwerden, die gewöhnlich erst später bemerkt werden; hie und da erregt es, so gegeben, etwas Durchfall, der indessen seine Wirkung gegen die Intermittens weder aufhebt noch schmälert. Congestionen nach der obern Körperhälfte, besonders bei Frauen, selbst Salivation, wie Dr. Kühlbrand in Inowraclaw (Caspers Wochenschrift 1835 Nro. 30) sie gesehen haben will, habe ich niemals beobachtet.

13.

In der ganzen Medicin kann kein gewisseres Axiom

gelten, als dafs nach einer passenden Gabe Chinin, in der Intermission gereicht, der nächste Anfall bestimmt ausbleibt.

14.

Nur wenn das Chinin dem folgenden Anfalle zu nahe gereicht wird, kann dieser noch einmal erfolgen, aber dann geschieht diefs auch in der Regel mit besonderm Ungestüm. Unter diesen Umständen erfolgen dann auch Recidive nicht so bald, und bleiben wohl auch ganz aus, hie und da.

15.

Sollte diefs letztere nicht einen Fingerzeig geben, der italienischen Methode, Chinin im Anfalle zu geben, im Allgemeinen mehr zu huldigen?

16.

Bei *Intermittens perniciosa* mindestens habe ich nie Anstand genommen, Chinin während des Anfalls, zumal in der Schweifsperiode zu geben.

17.

Nach einer *Febr. int. perniciosa*, die durch Chinin unterdrückt ist, kommen bei weitem seltener Recidive, als nach einer einfachen *febris intermittens*. Ich möchte behaupten, die Häufigkeit der Recidive stehe im umgekehrten Verhältnisse mit der ursprünglichen Heftigkeit der Intermittens.

18.

Ich vergleiche in dieser Beziehung Intermittens mit Gonorrhoea. Je heftiger die Entzündung bei dieser im Anfange ist, um so minder hat man langwierige Nachtripper zu befürchten; die Natur scheint sich hier mit einer gewissen Energie des Krankhaften zu entledigen. Je träger dagegen die Tripperentzündung verläuft, um so sicherer kann man auf lang dauernde Nachtripper zählen. Eben so verhält es sich mit Intermittens und ihren Recidiven.

19.

In einer Zeit, wo Intermittentes vorherrschend sind, nehmen fast alle übrigen Krankheiten mehr oder minder den intermittirenden Charakter an. So werden besonders einfache gastrische Beschwerden leicht zu Intermittentes; auch rheumatische Leiden neigen alsdann hinzu. Es zeigen sich sofort auch allenthalben die sogenannten Larvatae. Ueberhaupt muſs man an Orten, wo Intermittentes endemisch sind, immer diese Krankheitsform im Auge behalten; denn nur zu häufig hat man es mit diesem Feinde zu thun.

20.

Larvirte Intermittentes werden gleich den Perniciosen leichter und dauernder durch Chinin besiegt, als einfache.

21.

Wie aber überhaupt in der ganzen Intermittens, was deren Wesen betrifft, etwas larvirtes liegt, so auch in der Wirkung der China gegen dasselbe. Alle Erklärungsversuche in dieser Beziehung vom Bekanntwerden der China bis heute, selbst die neueste des scharfsinnigen Herrn Ritters Sachs zu Königsberg (die China und die Krankheiten, welche sie heilt, Königsberg 1831) mit seiner China-Nervenkraft nicht ausgenommen, haben uns um kein Haar weiter gebracht, so wie denn gesunder und bescheidener Vernunft gemäſs auch hierin nie etwas erzielt werden kann. Der geistvolle Hebel sagt irgendwo in seinen Schriften: „aus derselben allmächtigen Hand sey die Sonne hervorgegangen, die auf der Erde das Mohnsaamenkörnlein in seiner Schale bildet und zur Reife bringt, eins so unbegreiflich wie das andere. Er wenigstens wüſste keine Wahl, wenn er eine Sonne oder Mohnsaamenkörnlein machen müſste, noch einen fruchtbaren Keim darin.“ Diese goldenen Worte sollte sich jeder merken, der des groſsen Haller's „In's Innere der Natur dringt kein erschaffener Geist“, nicht kennt, oder vor lauter Gelehrsamkeit vergessen hat.

22.

Die Intermittens mit der China gibt überhaupt eine artige Satyre auf die medicinischen Forschungen, so insbesondere aber noch im Gebiete der pathologischen Anatomie ab; denn gegen keine Krankheit ist auf der einen Seite ein so zuverlässiges Mittel bekannt, als gegen diese, und auf der andern Seite ist das Wesen keiner Krankheit so unbekannt, als gerade dieser.

23.

Die Angabe mancher Autoren, als abortirten Schwangere, die an Intermittens leiden, leicht, weil die Placenta im Frost sich löse, fand ich nicht bestätigt. Diese Erschütterung ist bei weitem nicht der durch Brechmittel erregten an die Seite zu stellen, und das Erbrechen selbst bewirkt keinen Abortus. Mir ist wenigstens kein Fall bekannt, wo ein Abortus mit Zuverlässigkeit einem gereichten Brechmittel hätte beigemessen werden können.

24.

Sollte das *Asthma Millari* keine *Intermittens larvata* oder *perniciosa* seyn?

25.

Dafs die Zufälle der orientalischen Cholera in mannigfacher Beziehung mit einer *Int. perniciosa* übereinkommen, liegt aufser allem Zweifel. Hievon an einem andern Orte mehr!

26.

Manche meinten, durch die Ausrottung der Wälder würden Intermittentes seltener. Mich will es gerade des Gegentheils bedünken. Blom *(observ. de aëre et morbis Dalecarliae, Act. med. Suecic. I.)* gibt an, dafs in Schweden, Dalecarlien, Wechselfieber seit der Ausrottung der Wälder häufiger geworden sind. Die chemische Analyse hat uns zwar bis jetzt wenig oder vielmehr nichts Erkleck-

liches über die Natur der Sumpfluft gelehrt; höchstens hat sie gezeigt, wie ohnmächtig wir auch von dieser Seite sind, das Innere zu ergründen; allein die Versuche von Ingenhouss, Priestley, Senebier, Saussure, Humboldt haben eine Respiration der Vegetabilien dargethan; sie athmen Kohlenstoff ein, und hauchen Sauerstoff aus. Ich lasse es nun dahin gestellt seyn, was die Sumpfluft besonderes, selbst bei weitern Fortschritten der Chemie Ergründbares enthalten mag, das Intermittens erzeugt. Kurz, sie erzeugt Intermittens, und in Wäldern findet demnach in der Atmosphäre ein bedeutenderer Stoffwechsel statt, als an andern Orten. Durch diesen Stoffwechsel werden nun auch jedenfalls die der Sumpfluft eigenthümlichen Bestandtheile zum Theil resorbirt, zum Theil zersetzt, und dieſs dürfte demnach den Grund enthalten, warum in Wäldern, *ceteris paribus*, weniger Intermittentes herrschen als in andern wälderfreien Gegenden. Auch erwähnt meines Wissens Tacitus in seiner Germania *nicht*, daſs unsere Vorfahren mit Intermittens zu kämpfen *hatten*, *wie* heute die teutschen Aerzte an vielen Orten.

Nach Vogel sollen grünes Buschwerk und blätterige Zweige, sie mögen Geruch haben oder nicht, im Krankenzimmer gute Dienste leisten. Das Wachsthum solcher Zweige wird nach den Versuchen von Priestley durch faule Dünste vermehrt, und dadurch die Luft verbessert. Link (Hufeland, Journal, 1834) sagt, Torfmoore gehören nicht zu Sümpfen, und stinkende Sümpfe wären unschädlich. Die pontinischen Sümpfe riechen nicht, und dennoch sind dort Intermittentes zu Hause. Um Berlin wachsen sieben Arten der Chara in stehendem Wasser, die stinken, und doch sind Intermittentes selten. Auch das Flachsrösten ist unschuldig, und nicht so gefährlich als die balsamisch riechende Malaria.

27.

Ich glaube, wir dürfen, was die Entstehung der In-

termittens betrifft, zwei verschiedene Arten annehmen; nämlich die Intermittens ist entweder in irgend einem Landstrich von Natur zu Hause, das heifst durch den Boden. So soll die Krankheit auf Thonboden häufiger seyn, minder in Sandgegenden, wahrscheinlich weil hier das Wasser leicht eingesogen wird, und nicht sobald Veranlassung zu bösen Ausdünstungen gibt; nach Mitchill soll auf Kalkboden keine Intermittens vorkommen. Theilweise finde ich diese Behauptung durch die Lage der eine Stunde von hier entfernten Gemeinde Ilbesheim, die zum Theil auf Kalkboden liegt, bestätigt. Oder aber es ist die Intermittens durch die Kunst daselbst hervorgerufen. Dieſs verdient gewiſs mehrfache Beachtung. Intermittentes, die von einem natürlichen Sumpfe entstehen, bei die Krankheit begünstigendem Terrain, wie z. B. in Rom, sind im Allgemeinen gewiſs Gefahr drohender, als Intermittentes an Orten, wo durch Gräben, wie bei Festungen, die aber übrigens auf keinem die Intermittens begünstigendem Boden sich befinden, künstliche Sümpfe erzeugt werden. Letztere sind durch das Schleifen der Festungswerke, wie z. B. in Mannheim, leicht zu vertilgen; erstere werden nur schwer auszurotten seyn, selbst wenn die Sümpfe ausgetrocknet werden. So berichtet Coutanceau, daſs nach dem Austrocknen eines grofsen Sumpfes bei Bordeaux im Jahr 1805 Intermittentes sich gezeigt hatten, die nie heftiger und bösartiger waren.

28.

Arbeiter in Chininfabriken sollen leicht Flechten bekommen. In diesem Falle müſste die Homöopathie Chinin gegen diese Flechten anwenden.

29.

Nach Unterdrückung der Intermittens durch Chinin nahm ich nicht ganz selten sehr entkräftende Schweiſse wahr, ähnlich denen bei Colliquation. Wurde das Fieber recidiv, so verloren sich dieselben.

30.

Die *Historia febrium intermittentium omnis aevi* von W. Trnka de Krzowitz, Viennae 1775. 8. ist ein entsetzliches Buch, zu dessen Durchlesung teutsche Geduld und Langweile gehört, die auf den Tod wartet. Wehe dem Menschen, dessen Genius keinen höhern Aufschwung zu nehmen fähig ist, als alte Scharteken durchzuwühlen und Nutzloses auszuschreiben. Ich bedauere diesen Trnka mit seinen Historien, diesen Spitalvater der Langweile, noch mehr aber seine Schüler, die diesen Liebling der Langweile anhören mufsten. So viel ist gewifs, wenn sein Buch noch nach 1000 Jahren besteht, es wird nicht so viele Leser finden, als die Historie seines Vetters Trenck, der 10 Jahre zu Magdeburg im Kerker schmachtete, in einem Jahr gefunden hat.

31.

Rhodius sagte, Scabies schütze gegen Intermittens, v. Hoven verneinte dieſs mit Recht. Kein Exanthem, weder acut noch chronisch, vermag, meinen Beobachtungen zufolge, gegen Intermittens zu sichern.

32.

Dr. Eulenburg zu Wriezen an der Oder will eine *Meningitis acuta* in *Intermittens larvata* übergehend beobachtet haben. Der Referent in den Schmidt'schen Jahrbüchern bemerkt dazu mit Recht, dafs dieſs Anfangs eine *Interm. tert. soporosa* gewesen sey. Die 78 Gran Calomel, die hier also unnöthiger Weise einem 12jährigen Mädchen gereicht wurden, beweisen demnach zur Genüge, wie schlechte Beobachtungen mit tollkühner und aberwitziger Curirerei Hand in Hand gehen.

33.

Läfst man nach Unterdrückung einer Intermittens durch China wegen anderer Affectionen irgendwo ein Vesicans legen, so kann man eines baldigen Recidivs gewifs seyn.

34.

Nach Sydenham (Op. med. Edit. Genev. 1757. 4. t. I. Sect. I. cap. 3. pag. 27.) kann ein Wechselfieber als ein kurz zusammengefafstes anhaltendes Fieber (*Compendium quoddam febris continuae*) betrachtet werden. So sehr hing man daran, dafs die Intermittens unter die Fieber zu rechnen wäre. Wollte ja sogar C. E. Plies (Hufeland J. II. 2. p. 87.) die Wechselfieber in acute und chronische theilen!

35.

Die Angabe Reil's (Fieber II. p. 154), dafs nach dem Aufhören der Intermittens eine Art Diabetes einige Wochen fortdaure, fand ich nie bestätigt, weder in solchen Intermittentes, die von selbst aufhörten, noch in solchen, die durch China oder andere Mittel weggeschafft wurden.

36.

Dr. Neuber, Stadtphysicus zu Apenrode (Huf. Journ. 1835. Augustheft pag. 90 — 95.) theilt die Krankheitsgeschichte eines 45jährigen Gärtners mit, der an einer hartnäckigen Intermittens gelitten haben soll. Man wird genug haben an dessen Behandlung, wenn man erfährt, dafs sein Kranker schon vor dem 26. August daniederlag, und Anfangs November noch nicht gesundet war, ohne dafs Recidive mit im Spiele waren. Derselbe gebrauchte 41 Mittel, und dabei *China flava* und *fusca*, wobei es einem freilich gelb und braun vor den Augen wird, dafs keine Heilung erfolgte. Hier hatte es Herr Neuber entweder mit keinem Wechselfieber zu thun, oder die China ward nicht methodisch angewendet; denn wenn Etwas in der Medicin mit Sicherheit ausgesprochen werden kann, so ist es dieſs, dafs keine Intermittens dem methodischen Gebrauche der China widerstehen kann.

37.

Baumgärtner (Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre mit besonderer Rücksicht auf die Phy-

siologie I. Stuttgart und Leipzig 1835. 8.) unterscheidet pag. 82 richtig *Int. larvatae* (örtliche Zufälle ohne Fieber), von *Int. comitatae*, besser *perniciosae* (örtliche Zufälle mit Fieber), fällt aber pag. 85 mit sich in Widerspruch, wo er *F. comatosae*, *dysentericae*, *cholericae*, *peripneumonicae* unter die *larvatae* rechnet. Doch verdient er hiebei einige Entschuldigung, da er sagt, er habe nie intermittirende Entzündungen beobachtet. Wie steht es aber mit dessen Warnung vor Opium bei *febris soporosa*, die von Blutüberfüllung (!) herrührt. Wahrhaft ein sehr subtiler Unterschied! Ich möchte wohl wissen, ob dieſs so genau auszumitteln seyn dürfte. Allein es ist dieſs eine ganz unnütze Cautel, denn von Blutüberfüllung hat nie Jemand eine *F. int. soporosa* bekommen, und wenn diese consecutiv hinzutritt, so mag zur augenblicklichen Entleerung des mit Blut überfüllten Gehirns vielleicht eine Aderlässe Anwendung finden, allein das specifische Mittel ist und bleibt hier im Anfalle das Opium, gleichwie es auch im *Delirium tremens* das Hauptmittel ist, die wahre *sacra ancora*.

38.

Eine *F. int. tertiana* soll mit dem 7. Anfalle von selbst sich entscheiden, wenn nach dem 3. das *Eczema solare* nach Willan um die Lippen zum Vorschein kommt. Dieſs ist jedoch trügerisch, so wie zuweilen auch ohne diese Phlyctänen nach 5—7 oder 9 Anfällen die Intermittens von selbst ausbleibt.

39.

Dr. Schupmann zu Gesecke in Westphalen (Hufeland J. 1835. Augustheft pag. 1—37) theilt Wechselfieber einzelner Nerven, so des *Vagus*, *Trigeminus*, *Communicans faciei*, *frontalis* mit. Ob es zwar sehr lobenswerth, daſs hier mit anatomischer Genauigkeit die einzelnen leidenden Nerven bezeichnet werden, so ist doch der Therapie des Herrn Verfassers nicht gerade beizustimmen. Im ersten

Falle, der als Intermittens des *Nervus vagus* bezeichnet wird, was jedoch nicht mit Bestimmtheit nachgewiesen, indem auch andere Nervengeflechte augenscheinlich ergriffen waren, erhielt Patient zuerst acht Tage lang 20 andere Mittel, ehe das hier specifisch wirkende Chinin gegeben ward; ebenso wurden im zweiten Falle 18 Mittel gereicht, ehe man zum Chinin schritt. Nur der dritte Fall, *Intermittens nervi frontalis* wurde methodisch behandelt, indem hier schon am zweiten Tage, mit Umgehung der Schlendrians-üblichen Resolventia und nutzlosen Laxantia, Chinin verordnet ward.

40.

Kaum hatte der treffliche Heim den Arsenik und dessen methodische Anwendung in der Intermittens empfohlen, was zwar schon von Wepfer, Molitor, Jacobi und Forster geschehen war, als gleich darauf ein gewisser Donner dagegen sich hören liefs. Allein es war ein Donner, dem kein hell leuchtender Blitz voranging. Auch Harless, der nach Schönlein nie eine Intermittens zu behandeln hatte, war dagegen. Im Sommer 1835 habe ich diefs Mittel häufig angewandt; doch hat es nichts vor der China voraus, was Recidive betrifft. Es mag besonders in solchen Fällen viel leisten, wo im Anfalle eine ungemeine Mattigkeit mit unersättlichem, brennendem Durste, selbst in der Frostperiode, vorherrscht. Zimmermann sagt schon (Erfahrung): Die China heilt die Intermittens unter allen Himmelsstrichen des guajaquilischen Vorurtheils ungeachtet, eben so bei hitzigen, als phlegmatischen Temperamenten, Kindern und Alten.

41.

In Städten, wo die Intermittens durch Kunst hingebracht ist, und nicht wie in der Campagna di Roma z. B. von Natur einheimisch ist, würde ich also, namentlich in

Festungen vorschlagen, artesische Brunnen zu bohren, um durch alle Straſsen stark flieſsendes Wasser zu leiten.

42.

Für die Heilkraft des Salicine hat man das Sprichwort geltend gemacht: *Ubi morbus, ibi remedium*, da Weiden in Sumpfgegenden wachsen. Scheint etwas weit hergeholt!

43.

Animalische Ausdünstungen scheinen nicht Ursache der Intermittens zu seyn. Im *Quartier du Temple* zu Paris, wo mehrere Schindanger sich befinden, so wie zu Montfaucon, wo gleichfalls eine Schinderei besteht, beobachtet man keine Intermittentes.

44.

Schönlein hält die Prosopalgie meistens für Intermittens; ich möchte ihm beistimmen, mit dem Zusatze, daſs auch in der Hysterie, und namentlich bei Migraine, wegen der Intermission dabei China oft das Hauptmittel ist.

45.

Der Ausspruch P. Frank's, man müsse jedes complicirte Wechselfieber zu einem einfachen reduciren, ehe man China anwendet, erleidet viel Beschränkung, ja ich möchte behaupten, er ist ganz und gar ungültig; denn gerade bei der Perniciosa müssen wir, unbekümmert um alles Uebrige, dreist und ungesäumt zur Anwendung der China schreiten.

46.

In mehr als 60 Fällen sah ich bei Kindern von 3 Monaten bis zum 4., selbst 5. Jahre, während heftigen Intermittens-Paroxysmen Convulsionen entstehen. Nicht ganz selten ward mir dabei Gelegenheit, praktische Miſsgriffe zu beobachten, z. B. wiederholte Anwendung der Blutegel (bei jedem Anfalle), des Calomel etc. Natürlich! ein schlechter Beobachter, der dabei die geschäftige Martha

spielt, meint, die erfolgte Besserung wäre seinen Mitteln beizumessen, und kann es gar nicht begreifen, dafs die Convulsionen alle paar Tage wieder erscheinen. Es sind mir Fälle bekannt, wo die Mütter früher denn die Aerzte auf das Periodische dieser Convulsionen aufmerksam wurden und dadurch Veranlassung zur Rettung der Erkrankten gaben.

47.

Wenn Rayer (Dict. de Médecine XII. pag. 369) behauptet, dafs jede örtliche, etwas lebhafte Reitzung ein Wechselfieber zu erzeugen im Stande ist, so ergibt sich die Frage, wie es komme, dafs an manchen Orten gar keine Intermittentes erscheinen, hier spuckt bei Rayer zweifelsohne der Broussaisismus.

Vaidy's Meinung, dafs Wechselfieber durch Nachahmung oder durch moralische Affecte entstehen können, fand ich nie gegründet. Wie viele erleiden Kummer, und werden defshalb doch nicht davon befallen?

48.

Ueber die Contagiosität einer Krankheit ist überhaupt schwer in's Reine zu kommen. Meine defsfallsigen Untersuchungen in Bezug auf das Wechselfieber sind noch lange nicht abgeschlossen, weshalb ich auch die hierher gehörigen Mittheilungen für eine spätere Zeit zurückhalte.

49.

Ich komme nochmals auf die Gabe des Chinins zurück. Manche Aerzte glauben dem Guten nicht zu viel thun zu können, und verordnen anderthalb bis zwei Drachmen Chinin auf 24 oder 36 Stunden. Diese scheinen jedoch keinen Begriff von der Wirkung eines Mittels, das den Namen eines specifischen trägt, zu haben. Abgesehen davon, dafs hiedurch den Kranken unnöthige Kosten verursacht werden, ein Umstand, den jeder gewissenhafte Arzt wohl er-

wägen sollte, so kann das Chinin in verhältnifsmäfsig so grofser Masse in den Organismus geführt, nur dazu dienen, denselben zu irgend einer besondern Ausscheidung anzuregen, wie denn dieſs überhaupt bei allen Mitteln geschieht, die in grofser Quantität in den Körper gebracht werden. Bei jedem specifischen Mittel ist aber eine Ueberreizung des Organismus zu vermeiden, denn nur in verhältnifsmäfsig kleinen Gaben vermag es diesem zu entsprechen, und ihn allmählig in den gesunden Zustand umzustimmen. Hahnemann hat dieſs von der richtigen Seite aufgefafst, ist aber auf der andern Seite wieder zu weit gegangen. Sobald aber ein Specificum in solcher Gabe gereicht wird, dafs einzelne Secretionen besonders heftig angeregt werden, so ist es sehr einleuchtend, dafs es durch seine Masse den Organismus belästigen, auch wieder grossentheils mit ausgeschieden wird aus demselben. Diejenigen Aerzte irren daher gewaltig, wenn sie glauben, je gröfser man die Gabe des Specificum, also hier des Chinin reicht, um so sicherer werde die Krankheit, hier die Intermittens, geheilt. Gerade das Gegentheil! Wenn dieselben nur einigermafsen im Stande wären, Naturvorgänge richtig zu beobachten, so müfsten sie schon längst zur Einsicht gelangt seyn, dafs dieser Weg der allerschlechteste ist. Sobald das Chinin laxirt oder sonst eine Secretion vorzugsweise erregt, kann man eines baldigen Recidivs nur um so sicherer seyn. Durch grofse Gaben wird keineswegs einem Rückfall vorgebeugt. Nur wo die Krankheit, wie bei Perniciosen intensiv sehr heftig auftritt, kann man zu gröfsern Gaben schreiten, denn hier, so lehrt es die Erfahrung, scheint die grofse Gabe des Mittels in der Heftigkeit der Krankheit aufzugehen, und keine Nebenwirkungen zu verursachen, gleichwie das Opium im *Delirium tremens* selbst in gröfserer Gabe nicht leicht Verstopfung erzeugt. Unsinnig aber bleiben immer Gaben von anderthalb bis 2 Drachmen Chinin auf den Tag. Selbst in der

heftigsten Perniciosa wird es selten mehr denn eines Scrupels bedürfen.

50.

Das Mittel von Peysson und *Tart. emet.* mit Opium ist dem Chinin gegenüber zwar unsicherer, doch nicht ganz selten, zumal bei Kindern, denen Chinin nicht beizubringen ist, ein recht willkommenes Mittel. Auch durch das bloſse Einreiben von *Tart. emet.* in den Unterleib habe ich intermittirende Fieber gehoben.

51.

Präservative gegen die Intermittens gibt es nicht; alle als solche angepriesene Mittel lassen im Stich, meinen Beobachtungen zufolge. Alle Chinapräparate eignen sich gewiſs am wenigsten dazu.

52.

Broussais hält das Wechselfieber für periodische Gastro-Enteritis. Solch einem leichtfertigen Passagier kommt es auf einen Aberwitz mehr oder minder nicht an. Eben sowohl könnte es einem einfallen, jede Enteritis für ein periodisches Fieber zu erklären, in der, wie dort die Blutegel, hier die China Alles leisten müſste. Wenn es einer einmal, wie Broussais, so weit über sich gebracht hat, einer Blutegel-Lieblingsidee zu Gefallen, allem gesunden Menschenverstande Hohn zu sprechen, so bin ich ihm deſshalb weiter nicht böse; aber verächtlich erscheinen mir die, so diesen crassen Unsinn als Wahrheit verehren und nachbeten. Die Sache ist keiner ernsten Widerlegung werth.

53.

Die Systematiker, die vor lauter Bäumen den Wald nicht sehen, haben das Wechselfieber eingetheilt, in: 1) entzündliches, 2) nervöses, 3) fauliges, 4) gastrisches. Selbst der ehrenwerthe Richter ist da einmal auch ein wenig gestolpert. Mit eben so vielem Rechte könnte man

die Epilepsie in die entzündliche, nervöse, faulige und gastrische eintheilen. Wem es beliebt, könnte auch noch eine gallichte, schleimigte, erysipelatose etc. annehmen. Gastrische Beschwerden, die man, es ist wahr, so häufig mit der Intermittens vergesellschaftet antrifft, dafs man sogar von vorn herein immer zuerst ein Brechmittel verordnen zu müssen glaubt, sind indessen häufiger Folge und nicht Ursache des Wechselfiebers. Schlegel glaubte sogar, diese Eintheilung wäre besonders wichtig!

54.

Richter gibt Mehreres in Bezug auf das Wechselfieber an, was sich durchaus nicht am Krankenbette bewahrheitet. So z. B. sagt er, chronische Exantheme wechseln häufig mit Intermittens, wogegen ich versichern kann, dafs gerade Leute, die Jahr aus Jahr ein bei der geringsten Veranlassung davon befallen werden, nie mit chronischen Ausschlägen zu schaffen haben. Ebenso fand ich dessen Angabe nicht bestätigt, dafs Intermittens bei Schwangern leicht Abortus erzeuge, und nicht vor der Entbindung geheilt werde. Ich erinnere mich nicht, einen einzigen Abortus in Folge einer Intermittens beobachtet zu haben, und Chinin hebt die Intermittens bei Schwangern nicht minder als bei andern Personen. Derselbe berühmte Göttinger Lehrer meint, bei Intermittens, wozu sich Entzündungen gesellen, müsse man einige Stunden vor dem Anfalle Blutausleerungen vornehmen. Dieſs nützt aber gar nichts, sondern schadet vielmehr, denn der Paroxysmus bringt die perniciosen Symptome doch wieder, und der Organismus ist dann nur geschwächt, und kann eine baldige Crisis nur um so schwerer erzielen. Chinin vor dem Anfalle schadet hier nicht, wie Richter meint, sondern ist das einzige Rettungsmittel. Aus diesen und ähnlichen Angaben Richter's geht hervor, dafs dieselben mehr dem Schreibpulte, als dem Krankenbette ihr Daseyn verdanken. Wie kann es auch anders seyn! Führt doch

Marx in seiner Topographie von Göttingen 1824 p. 30. an, in Göttingen kämen beinahe keine Intermittentes vor. Folglich konnte Richter, der den gröfsten Theil seiner praktischen Laufbahn in Göttingen zubrachte, nur selten Intermittentes beobachtet haben. Ich will mir keinen Schluſs hievon auf andere Angaben erlauben, aber es ist betrübend, wenn man sieht mit critisch prüfendem Blicke, wie überhaupt in unserer Wissenschaft so viele Irrthümer sich eingemischt und daselbst das Bürgerrecht erlangt haben.

55.

Torti's Werk über die Perniciosa wird ewig ein Muster guter Beobachtung bleiben; der Lehrer von Modena ist ein anderer Hippocrates. Werlhof, Senac, Medicus, Strack haben manches Brauchbare geliefert. v. Hoven, Alibert sind gleichfalls gut. Von neuern Werken ist besonders das von Bailly de Blois erwähnenswerth und das neueste von Bonnet. Ersterer hat besonders im heiligen Geistspital zu Rom seine Beobachtungen angestellt, und viele Sectionen vorgenommen, worunter aber fataler Weise der leidige Broussaisismus immer wieder spuckt. Dieser Broussais macht einem überhaupt so manches aus Frankreich zu uns Gelangende, sonst vielleicht recht gute, durchaus ungenieſsbar. Man sieht daraus, daſs ein schiefer Kopf hundertmal mehr schadet, als zehn hellsehende nützen können.

56.

P. Frank's Eintheilung der Wechselfieber in hyper- und asthenische kann nur das Bedauern erwecken, das in einem rege wird, wenn man sieht, daſs ein belorberter Greis kindisch geworden ist. Selle's Eintheilung der Wechselfieber in solche: 1) von bloſser Reizbarkeit, 2) gallichte, 3) gallicht entzündliche, 4) bösartige, 5) langwierige ermangelt einer festen Basis.

57.

F. W. von Hoven's Rath (Versuch über die Wech-

selfieber, Winterthur 1790. II. §. 27.) die China bis zur achten Periode eines etwaigen Rückfalls nehmen zu lassen, um diesen zu verhüten, wird nicht durch die Erfahrung gerechtfertigt, denn Recidive erscheinen dessenungeachtet, so lange man auch die China fortgebrauchen lassen mag.

58.

Man glaubt gewöhnlich, Quotidianen erscheinen Morgens, Tertianen aber Nachmittags. Hierin ist durchaus nichts Constantes wahrzunehmen.

59.

Tertiana duplicata ist bei uns selten, *Quartana duplicata*, *Tertiana triplex*, *Quartana triplex* und *Triplicata*, so wie *Semitertiana* erinnere ich mich nicht mit Bestimmtheit beobachtet zu haben; diese Formen dürften überhaupt selten vorkommen, und mögen gröfstentheils, da die Beobachtungen darüber so vereinzelt dastehen, auf Täuschungen beruhen.

60.

Conradi (Grundrifs der Pathologie und *Therapie*) scheint die *Febr. int. larvatae* gar nie beobachtet zu haben, wenigstens sagt er, sie sollen durch China geheilt werden. Wenn aber derselbe meint, dafs der periodische Typus, so wie die wohlthätige Wirkung der China noch keinen hinreichenden Grund abgeben, eine Krankheit intermittirender Natur zu erklären, so findet man sich wohl versucht, die Frage an ihn zu stellen, was er denn eigentlich unter intermittirend verstehe? Wenn aber Conradi meint, die Zeit der Rückfälle der Intermittens wäre sehr bestimmt, so bedaure ich, ihm auch hierin platterdings widersprechen zu müssen.

61.

Eine Quartana soll von Dr. Mobas durch Vaccination geheilt worden seyn (*D. compl. des sciences med. VI.* 1820). Hiernach würde ich bei schicklicher Gelegenheit wohl einmal versuchen, ob ein Wechselfieber, das nach vorausge-

gangener Krätze entstand, nicht durch Vaccination mit Krätzstoff geheilt werden könnte.

62.

Nichts veranlaßt leichter Recidive, als der Genuß von säuerlichen Speisen und Getränken. Ihnen zunächst steht in der Hervorrufung derselben das zu frühe Aufstehen, weil dadurch die des Morgens früh thätiger functionirende Haut gestört wird, und deprimirende Affecte in Verbindung mit dem Genannten.

63.

Ziegelmehl ähnlicher Bodensatz im Urin soll nach Morton das sicherste Kennzeichen von Periodicität seyn. Ich fand es häufig bestätigt. Noch constanter ist aber der Zustand der Zunge. Diese gewinnt nämlich bei allen Wechselfieber-Kranken allmählig ein breiteres gleichförmig dickes Ansehen, meistens mit wenig weiß gelblichtem Schleim belegt. Es ist eine eigene Schlaffheit, Aufgedunsenheit und Trägheit derselben, welche letztere man namentlich bei'm Hervorstrecken derselben bemerkt, zugegen, und so lange die Zungenränder nicht etwas dünner werden, und dieselbe so gleichförmig breit und gleichförmig mit wenigem Schleim überzogen ist, kann man der Recidive nur allzusehr gewärtig seyn.

64.

Unter den Chinasurrogaten hat einige Zeit hindurch vorzüglich der Kaffee eine nicht unbedeutende Stelle eingenommen. Herr Dr. Schmidtmann zu Melle (in Hufeland's Journal 1831, April) meinte sogar, der häufige Genuß des Kaffee lösche die Empfänglichkeit für die Wechselfieber aus, und beschuldigt Napoleon, den er den despotischen, mächtigen Räuber in seinem Kaffee-Enthusiasmus nennt, daß in den Jahren 1809 und 1810 so viele Wechselfieber sich gezeigt hätten.

O Corydon, Corydon!

Dieser Herr Schmidtmann mit seinem Kaffee und Wechselfieber ruft mir den herrlichen Hebel in's Gedächtnifs, wo er die Vertheidigung des Maulwurfs gegen die Beschuldigung, als fresse er die Wurzel ab, übernommen hat. Nun man sagt so: „Wo die Wurzeln abgenagt sind, „und die Pflanzen sterben, wird man auch Maulwürfe fin„den, und wo keine sind, geschieht diefs auch nicht. Folg„lich thut's der Maulwurf. Der das sagt ist vermuthlich „derselbe, der einmal behauptet hat: Wenn im Frühling „die Frösche zeitig quaken, so schlägt auch das Laub bei „Zeiten aus. Wenn aber die Frösche lange nicht quaken „wollen, so will auch das Laub nicht kommen. *Folglich* „quaken die Frösche das Laub heraus," und folglich war nach Herrn Schmidtmann die Continentalsperre Ursache der Wechselfieber!

65.

Um ein Pröbchen von des obenerwähnten Herrn Schmidtmann's medicinischem Handeln zu geben, theile ich hier wörtlich aus dem benannten Aprilhefte des Huf. Journals 1831, p. 36 folgendes mit: „Vor dem innern Gebrauch des Arseniks habe ich stets eine grofse Furcht gehabt, weil ich zwei Fälle von schrecklichen Vergiftungen durch denselben beobachtet habe. Einem mit einer hartnäckigen Tertiana behafteten Taugenichts, der so arm wie Hiob war, verschrieb ich ihn. Er verbannte das Fieber, und schadete dem Faullenzer nicht im mindesten." Schöne Moral! Also bei einem armen Teufel, oder einem Taugenichts oder Faullenzer ist es eher erlaubt Giftmittel anzuwenden, als bei andern Menschen. Doch ich enthalte mich jedes weitern Commentars in dieser schönen Sache, die nur im Allgemeinen beweist, wie wenig Beruf Herr Schmidtmann und Consorten zum wahren Arzte haben. Immer hört man davon reden, wie grofs die Anzahl der

jetzt bestehenden Aerzte ist. Ich finde dieſs keineswegs. *Doctores legitime* und vielleicht *illegitime promoti* mögen zwar Viele umherlaufen, aber wahre Aerzte, Naturbeobachter im Hippocratischen Sinne gibt es gewiſs nur Wenige, desto mehr aber gemeine Receptenkrämer. Redacteurs von Journalen bekommen nicht lauter gediegene Arbeit zugeschickt, allein berechtigt sie dieſs, ihren Lesern Alles ohne Sichtung und Ausscheidung, zumal augenscheinlich fabricirte Krankheitsgeschichten mitzutheilen?

66.

In der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Berlin las Reich am 2. Februar 1816 eine Abhandlung über Wechselfieber vor und bemerkte, daſs er bei Sectionen von Leuten, die früher an Intermittens gelitten, immer Verwahrlosungen (!) der Lunge gefunden habe. Davon spricht Bailly, der so viele Sectionen von an Intermittens Verstorbenen mitgetheilt, kein Wort. Wer hat Recht? Ich meines Theils halte mich an Bailly, und überlasse Hrn. Reich seine Verwahrlosungen.

67.

Tourtual zu Münster hatte die abentheuerliche Idee, die nahe Verwandtschaft des Wechselfiebers mit dem Keuchhusten darthun zu wollen (Hufeland's Journal 1817, April). Die dafür beigebrachten Gründe sind bloſse Scheingründe, die bei näherer Beleuchtung in nichts zerfallen. Wenn man einmal auf diese Weise Alles an den Haaren herbeiziehen will, so mache ich mich anheischig zu beweisen, daſs das gelbe Fieber blos ein hysterischer Anfall, oder die Lungenschwindsucht eine blos durch Kreosot heilbare krätzartige Magenverschleimung ist.

68.

Es ist die Intermittens in gewisser Beziehung eine

wenig verderbliche Krankheit. Es scheinen nämlich an solchen Orten, wo dieselbe einheimisch ist, weniger andere Krankheiten, namentlich nervöse Fieber, aufkommen zu können. Der nervöse Charakter, der den entzündlichen nun schon seit geraumer Zeit verdrängte, hat, mindestens bei uns, wo die Intermittens zu Hause, niemals in der Art Platz gegriffen, wie an vielen andern Orten, wo keine Spur von Intermittens zu finden. Bei weitem der gröfsere Theil der Krankheiten nimmt auch da, wo die Heimath der Intermittens ist, zumal wenn dieselbe von der Endemie zur Epidemie steigt, den intermittirenden Anstrich an, der wenigstens nie so gefahrdrobend ist als der nervöse. Es sterben bei uns nur wenige Menschen am Nervenfieber, und dieses erscheint denn in der Regel nach dem Aufhören der Intermittens gleichsam als ein etwas schlimmerer Nachhall derselben, wobei Entzündungen mehr denn sonst in den Hintergrund gedrängt werden.

69.

Die medicinische Gesellschaft zu Toulouse gab 1807 eine Preisfrage für das beste Chinasurrogat. Ipecacuanha ward aus dem Glückstopfe gezogen. Ich bemerke, dafs auch von den Homöopathen dieses Mittel in der Intermittens häufig Anwendung findet, und nach dem Zeugnifs Griesselich's in manchen Wechselfiebern viel leistet.

70.

Cruditäten im Magen, sogenannte verdorbene Säfte sind Wirkungen, selten wohl Ursache der Intermittens, darum sind Emetica auch nicht *qua Evacuantia* wohlthätig, sondern *qua* das Nervensystem erschütternd. Laxantia leisten aus diesem Grunde nichts, und können durch die hervorgerufene Schwäche blos die Heftigkeit des Fiebers vermehren, so wie sie auch nach demselben gegeben schnell Recidive erzeugen.

71.

Hahnemann persifflirte schon im Jahr 1806 die Chinasurrogate mit vollem Rechte (Hufeland's Journal 23. 4. p. 27.) und stellte damals den Grundsatz auf, dafs ein Wechselfieber, das durch China heilbar ist, durch kein anderes Mittel geheilt werden kann. Hierin ging derselbe offenbar zu weit, da auch im Wechselfieber wie in jeder andern Krankheit specifische, antipathische und heteropathische Heilungen stattfinden können. Eigentlich hartnäckige Wechselfieber gibt es nicht, wie Hahnemann erinnert, denn eine Krankheit kann ja nicht moralisch halsstarrig seyn, sondern hier liegt es offenbar an der schlechten Behandlungsweise.

72.

Was die Heilung der Wechselfieber durch die sogenannten Evacuantia und Resolventia betrifft, so kann hier nichts mit Zuversicht bestimmt werden. Man kann diese Mittel lange geben, und zuletzt sieht man sich doch genöthigt, zur China zu greifen. Freilich bleiben auch manche Wechselfieber darnach aus, allein es bleiben auch mehrere weg, ohne dafs irgend ein Mittel dagegen in Gebrauch gezogen wird. Man kann nie mit Bestimmtheit durch solch ein Mittel den folgenden Anfall verhüten, was bei der Perniciosa doch so dringend ist. Und zu einer Zeit, wo wie bei uns im Frühjahr gern Perniciosen mit dem 3., 4. Anfalle einer gewöhnlichen Intermittens auftreten, darf man niemals die China aufser Acht lassen.

73.

Man hat der China schon in früheren Zeiten viel Schlimmes in der Intermittens nachgesagt. Hat doch sogar Ramazzini, der Zeitgenosse Torti's, eifrig sich gegen den Gebrauch derselben erhoben; es ist schön zu lesen, wie der Verfasser der Krankheiten der Handwerker und Künstler

von Torti ob der Verläugnung dieses herrlichen Mittels gegeifselt wird. Ich meines Theils kann versichern, dafs trotz der ungeheuern Quantität China und Chinin, die jährlich hier verbraucht werden, dennoch keine organischen Folgekrankheiten beobachtet werden, die man mit Fug und Recht der China beimessen könnte. Von den Hahnemann'schen China-Siechthümern sieht man hier zu Lande nichts. Dieſs ist eine Uebertreibung, die man dem alten Herrn schon zu gut halten darf für so manche andere Wahrheiten, die er aufgedeckt, und für so manchen Schlendrian, den er bekämpft hat. An rheumatischen Zufällen scheint aber der Gebrauch der China wirklich hie und da Schuld zu seyn. Das beste Mittel aber dagegen bleibt, wie gegen Fieberrecidive, flanellene Bekleidung des ganzen Körpers.

74.

Schon Sydenham, Morton und Torti nahmen wahr, dafs durch Laxantien Wechselfieber hartnäckiger wurden. Ich erinnere mich hier zweier Fälle mit Bestimmtheit, in denen nach gereichtem *Tartarus emeticus*, der nach unten durchschlug, mit dem folgenden Anfall perniciose Zufälle eintraten; der eine Fall lief tödtlich ab.

75.

Schon L. Mercado, besonders aber Torti hat mit Meisterhand die Symptome aufgezeichnet, die sich einzustellen pflegen, wenn eine einfache *Intermittens pernicioſa* zu werden droht.

76.

Der Schlaf im Freien soll zu Intermittens prädisponiren; darum räth man auch solchen, die durch die pontinischen Sümpfe reisen, unterwegs nicht einzuschlafen. Is so fern dieses Einschlafen nach Sonnenuntergang oder vor Sonnenaufgang statt findet, scheint es mir sehr wahrschein-

ı, denn die Sumpfluft entwickelt sich bald nach Son-
ıuntergang am stärksten, und nach Sonnenaufgang ver-
ıdert sich nach und nach diese Sumpfluftentwicklung.
rum werden auch so leicht die Soldaten, die Nachts
ıildwache stehen, von Intermittens befallen, da sie der
ıädlichkeit dieser Sumpfausdünstungen am meisten aus-
ıetzt sind, zumal wenn sie in der Nähe von Festungs-
ıben, die stehendes Wasser enthalten, ihren Posten ha-
ı. Ob aber der Schlaf im Freien, wenn man nicht ge-
ıe auf feuchtem kalten Boden liegt, als solcher dazu
ıeigt mache, möchte noch dahin stehen.

77.

Der Ausspruch Boerhaave's, dafs solche, die Inter-
mittens bekommen, lange leben, gründet sich auf Nichts.
Im Gegentheil! Da wo in Folge natürlicher Sümpfe die
Intermittens einheimisch ist, erreichen die Menschen in der
Regel kein hohes Alter, sondern sinken oft schon in den
Blüthenjahren dahin. Es ist nicht alles Gold was glänzt,
und so ist auch nicht alles gerade Wahrheit, das einem
berühmten Arzte zu sagen beliebt.

78.

In Casper's Wochenschrift 1835, Nro. 45, befindet
sich eine Krankheitserzählung von Dr. Thaer, ein junges
Mädchen von 14 Jahren betreffend, die reizbar, etwas scro-
phulös, in den letzten Jahren wiederholt vom Wechselfieber
befallen war. Es würde mich hier zu weit führen, wollte
ich die ganze Krankheitsgeschichte hier wieder geben. Ich
bemerke nur, dafs ich diese Krankheit nicht wie Dr. Thaer
für eine *Phlebitis acutissima* am Kniegelenke entstanden,
und von da nach oben sich verbreitend, und noch weniger
wie dessen Commentator, Herr Professor Reich, für eine
individuelle Form des Streckfiebers (Berliner med. Central-

zeitung 1836, Nro. 2—3) halte, sondern lediglich für eine *febris intermittens perniciosa gonalgica.*

Hierfür spricht 1) der heftige 1½ Stunden andauernde Frost der Krankheit. Keine Entzündung, sie mag einen Namen haben, welchen sie wolle, wird am vierten Tage von einem 1½stündigen Froste begleitet. Ein so heftiger Frost mitten in einer Entzündung des Kniegelenks am vierten Tage, wie im gegenwärtigen Falle, kann nur von Intermittens und zwar hier von *Intermittens perniciosa* herrühren.

2) Der sehr rothe, hintenher ein sehr starkes ziegelrothes Sediment absetzende Urin, den Patientin nach dem Froste abgelassen, zeugt ebenfalls für Intermittens. *Schon* Morton (Opera p. 196.) sagte, das sicherste Zeichen von Periodicität sey dieses ziegelrothe Sediment und die besten Beobachter, ein Torti, Werlhof, Lautter und andere haben es bestätigt.

3) Die trockene, heifse Haut, mit den kaum zählbaren 170 Pulsschlägen nach dem Froste (da Tags zuvor nur 100 gezählt wurden), so wie die natürlich gefärbte nicht rufsige Zunge sprechen gleichfalls für Intermittens.

4) Auch dafs die Krankheit im Monat April, wo Perniciosen am leichtesten sich ausbilden, auftrat, spricht für die Annahme einer Intermittens, einer Krankheit, der die Kranke schon öfters, wenn auch nicht in demselben Grade, unterworfen war.

5) Das ängstliche Umherwerfen, das bei dieser Patientin zugegen gewesen, ist ein charakteristisches Zeichen in *Int. perniciosa,* so wie die livide Gesichtsfarbe.

6) Reine Intermissionen waren in diesem Falle zwar keine vorhanden, allein in der *Int. perniciosa* sind häufig blofse Remissionen wahrnehmbar, die hier auch statt fanden, aber für Folge der unzeitig angewandten Antiphlogose gehalten wurden.

7) Nur eine *Intermittens perniciosa* konnte sobald schon tödtlich werden, und zwar durch Lähmung des Ganglien-Nervensystems, eine Lähmung, die durch die schwächende Behandlung noch beschleunigt wurde, und sich allmählig auch auf das Cerebralsystem fortpflanzte.

8) Wenn ein Knie, wie hier, dreimal so dick als das gesunde ist, so darf einen nicht wundern, wenn sämmtliche Hautvenen des Kniegelenkes, so wie der ganzen Umgegend wie Federkiel-dicke blaue Ringe da lagen. Dieſs rührt von der Anschwellung und dem dadurch verursachten Druck der umgebenden Theile auf die Venen her, und berechtigt noch keineswegs zur Annahme einer Phlebitis, so wie denn auch durch die Section diese Krankheit nicht hinlänglich erwiesen wird; denn abgesehen davon, daſs keine Verwundung irgend einer Vene, bisher die gewöhnliche Veranlassung einer Phlebitis, vorgefallen war, so hatte auch keine Eiterbildung laut des Sectionsberichts statt. Zudem war bei der Section die Kniegeschwulst unbedeutend, und aufwärts am Beine gar keine Verdacht erregende Anschwellung zu bemerken. Es war hier ein offenbares Leiden des Nervensystems zugegen, wofür auch Alles von Anfange an bis zu Ende, insonderheit aber das bedeutende Schmerzgefühl (ein Zeichen, das bei beginnender Phlebitis keineswegs gefunden wird), die bald eingetretene Lähmung des Unterleibes, die jeweilige Geistesabwesenheit und das von Natur sehr reizbare Temperament sprechen. Eine Periostitis oder Arachnitis, die ein kurz vor dem Tode noch hinzugerufener Arzt aus dem gegenwärtigen Falle heraus diagnosticiren zu können glaubte, stellte sich auf keine Weise durch die Section heraus. Die Röthung mehrerer innern Venenhäute beweist gar nichts für eine Phlebitis, da, wie Reich nicht unrichtig bemerkt, in allen den Gegenden, wo diese Venen liegen, während des Lebens kein Schmerz empfunden ward, und da, wie

ich hinzufüge, gerade nach perniciosen Fiebern nicht selten in einer Reihe innerer Organe, die Venenhäute nicht ausgenommen, Spuren von Entzündung wahrgenommen werden, die man aber wohl richtiger als passive Congestion, kurz vor dem Tode eingetreten bezeichnen dürfte. Die 10 Unzen Serum, die sich in der Pleura vorfanden, so wie die blaurothe Färbung des rechten Herzventrikels, deuten aber gleichfalls darauf hin, dafs durch die *Int. perniciosa* später andere Organe in entzündliche Mitleidenschaft gezogen wurden. Es würde zudem eine Phlebitis nicht so larvirt sich auf Unterleibsvenen haben verpflanzen können, ohne durch frappante Zeichen sich kund gegeben zu haben. Wenn daher Dr. Thaer bei der Epicrisis *dieses* Falles sagt, es wäre auffallend, dafs die Venenentzündung gegen die Regel vom Stamme in die einmündende Hepatica, Renalis und Lienalis sich hineinzog und dafs sie sich trotz der entschiedenen Abnahme des Localleidens dennoch ohne Aufenthalt immer weiter ausbildete, und in so kurzer Zeit und ohne Eiterbildung den Tod herbeiführte, und dafs dieselbe im Leben kaum oder gar nicht zu erkennen war, so stimme ich ihm hierin gänzlich bei, indem ich nach dem bereits Angegebenen überzeugt bin, dafs hier gar keine Venenentzündung obgewaltet hat, und dafs demnach alle sich bei dieser Annahme aufdrängenden Widersprüche von selbst wegfallen.

Was die ärztliche Behandlung betrifft, so bin ich, abgesehen davon, dafs hier Chinin in Verbindung mit Opium noch zur rechten Zeit des heftigen Frostes und selbst während dieses gegeben, wahrscheinlich das Meiste geleistet haben würde, doch mit der von Dr. Thaer eingeleiteten Kur, die auch Herr Reich in seinem Steckfieberanfalle billigt, durchaus nicht einverstanden, selbst wenn ich die Krankheit nicht als eine Perniciosa betrachtet haben würde. Wäre nämlich die Entzündung am Knie sich selbst über-

lassen geblieben, so würde sich wahrscheinlich ein Abscess gebildet haben, der vielleicht die ganze Krankheit günstig entschieden hätte. So aber wurde noch am vierten Tage, wo die Entzündung schon ihren Höhepunkt erreicht hatte, ja vielleicht denselben wieder zu verlassen begonnen, der natürliche Krankheitsprocefs durch zwanzig Blutegel gestört, wodurch eine dem Rheumatismus eigenthümliche Lähmung bei erfolgter Metastase sich bildete, denn unmittelbar nach den Blutegeln und den Abführmitteln in Klystir und Mixtur trat sichtbare Verschlimmerung des Allgemeinleidens ein, wofür insonderheit der unwillkürliche Stuhlabgang spricht. Wie aber Dr. Thaer nach diesen unwillkürlichen Stuhlausleerungen, die doch offenbar auf einen Lähmungszustand der betreffenden Theile deuten, noch sein *Infusum Sennae* mit Salz fortzugebrauchen empfehlen konnte, ist mir wirklich unerklärbar. Das einzige Mittel, das dabei mit einigem Vortheil angewandt wurde, war das Opium. Schade nur, dafs es blos in so kleiner Gabe gereicht wurde, und zu spät. Frühzeitig und in Verbindung mit Chinin angewendet, würde es, wenn mich nicht alles trügt, diesen Krankheitsfall gewifs zu günstiger Entscheidung geführt haben. Ich spreche diefs mit einer gewissen Zuversicht aus, da mir, wenn auch nicht derselbe, doch ähnliche Fälle unter der Form der Perniciosen vorgekommen sind, die glücklich durch Chinin und Opium beseitigt wurden. Alle örtliche Eingriffe schaden hier; am Unheilbringendsten sind aber Laxantien, da sie nur zu schnell eine Lähmung des hier vorzüglich darnieder liegenden Ganglien-Nervensystems hervorrufen.

Was die Ansicht des Herrn Professor Reich über diesen Krankheitsfall betrifft, so glaube ich dieselbe füglich mit Stillschweigen übergehen zu dürfen, da ich sie neben seine Anempfehlung der Salzsäure, des Kreosots u. dgl. stelle. In Bezug auf letzteres habe ich mich gegen

denselben in meiner Schrift über Ruhr und Scharlach zur Genüge ausgesprochen, und wiederkauen kann und mag ich nicht.

79.

Nach durch China unterdrücktem Wechselfieber nahm ich aufser catarrhalischen Zufällen, deren ich schon oben gedachte, zu verschiedenen Malen auch Durchfälle und ruhrartige Zufälle wahr; sie alternirten in diesen Fällen gern mit der Intermittens. Chinin mit Opium und auch Chinin allein vermag solche Durchfälle zu heilen. Opium allein half auch zuweilen, doch häufiger kehrte, nachdem es ausgewirkt hatte, derselbe Zufall zurück. Besonders auf saure Speisen sah ich Leute, die an Intermittens gelitten, zur Zeit, wo Recidive zu erwarten stunden, von solchen Durchfällen befallen werden.

80.

Nach Dumas, Pontanier und Giannini bekommen Leute, die an grofsen Verwundungen leiden, gern Perniciosen. Hierzu mag wohl in der Mehrzahl der Fälle die oft pestartige Spitalluft das Meiste beitragen. Dieſs hat schon Galen angedeutet, indem er die Sumpfluft, und solche, wo viele Menschen beisammen sind, für identisch erklärt. Im chirurgischen Hospital zu Göttingen, das sich übrigens durch seine Reinlichkeit auszeichnet, starb zu meiner Zeit ein grofser, starker Mensch, dem, wenn ich mich recht entsinne, wegen weit verbreiteter Fufsgeschwüre, die jeder Behandlung hartnäckig trotzten, der Fufs abgenommen war, eines Nachts plötzlich nach einem heftigen Schüttelfroste. Da ich damals die Perniciosen noch nicht kannte, so dachte ich an keine solche, und Andere eben so wenig. Ich kann mich nun auch nicht mehr mit Bestimmtheit erinnern, ob jenem Schüttelfroste andere intermittirende Zufälle vorhergingen. Nur so viel

weifs ich noch ganz bestimmt, dafs dieser Tod allen die Klinik Besuchenden in hohem Grade auffiel, und man sich keine genügende Erklärung darüber zu geben vermochte. Bei den Praktikanten war dieser ungewöhnlich grofse und robuste Mensch nur unter dem Namen „der Riese“ bekannt.

81.

Das Wechselfieber ist nur den Menschen eigenthümlich; mit Bestimmtheit hat man es unter Thieren noch nicht beobachtet. Schon Stahl hat diefs behauptet. Bailly, Schönlein, Lobstein u. a. bestätigen es. Nach Montfalcon sollen indessen doch auch Thiere davon befallen werden können. Die hiesigen Thierärzte haben während der heftigen Intermittens-Epidemien, die hier herrschten, niemals eine ähnliche Krankheitsform an Thieren bemerkt, wie sie mich auf mein Befragen zu wiederholten Malen versicherten. Reil und Bailly sieht den Grund davon im aufrechten Gange des Menschen, Lobstein in dem Ganglien-Nervensystem des Menschen, das bei Thieren nur sehr wenig entwickelt ist. Lobstein's Ansicht über die Wechselfieber ist überhaupt sehr ingeniös, wie sich jeder überzeugen wird, der dessen kurz vor seinem Tode herausgegebene Schrift: *Essai d'une nouvelle théorie des maladies, fondée sur les anomalies de l'innervation*, Paris 1835, 8. lesen wird.

82.

Wie ist es zu erklären, dafs über den 60. Grad nördlicher Breite keine Wechselfieber mehr zum Vorschein kommen? Nicht gewohnt, leere Hypothesen auszukramen, enthalte ich mich auch hier jeder Erklärung, da für das allgemeine Beste dadurch doch nichts gewonnen würde.

83.

Die Behauptung von Baumes, Foderé, Wilson-

Philipp, Hasper, Fourdes, dafs in gesunder Jahreszeit die Fieber intermittirend, in ungesunder (regnerischer) aber remittirend würden, und darum gefahrvoller, erleidet einige Beschränkung, denn regnerische Witterung ist nicht ungesunder als trockene. Im Gegentheil! Bei uns wenigstens bringt anhaltend regnerisches Wetter weit weniger Krankheiten, als anhaltend trockenes, und so dürfte es sich allenthalben verhalten.

84.

Perniciosen treten meistens als Tertianae auf, wie schon Mercado richtig beobachtete. Die Angabe Hasper's, dafs Perniciosen gern den Typus der *Quartana* und den der *Quartana duplex* annehmen, fand ich niemals bestätigt, in den vielen Fällen von Perniciosen, die ich auch wahrgenommen.

85.

Die Meinung Sydenham's, dafs jede *Intermittens*, die durch China geheilt werde, sich durch Ausleerungen endigen müsse, dürfte manche Beschränkung erleiden. Bei den Perniciosen darf man den Crisen nie trauen; Blutungen, Schweifse werden in ihnen selten zu wohlthätigen Crisen. Nasenbluten fand ich auch in einfacher Intermittens nie vortheilhaft. Die Borke um den Mund, die bei der einfachen Intermittens so häufig günstig erscheint, zeigt sich bei der Perniciosa meines Erinnerns gar nicht.

86.

Schönlein und Viele vor und nach ihm haben behauptet, — und was behauptete nicht ein berühmter Mann, und wenn es die reinste Erdichtung wäre, die Hunderte von Unbedeutenden nachbeteten und als Weisheit verehrten? — Frühlings-Wechselfieber wären blos Tertianae

und Quotidianae, Herbst-Wechselfieber blos Quartanae; dieſs ist völlig ungegründet. Quartanen kommen sowohl im Frühjahr vor als Tertianen im Spätjahr; nur sind Quartanen überhaupt eine weit seltenere Form der Intermittens. Auf 50 Intermittentes kommt ungefähr 1 Quartana. 30 sind reine Tertianen, die in Quotidianen übergehen, oder Quotidianen, die zu Tertianen werden, also den Typus ändern, und nur 9 sind reine Quotidianen. Ebenso mag es ganz gelehrt klingen, wenn man sagt, nur im Frühling verriethen Intermittentes Hinneigung zum Entzündlichen, im Herbste aber zum Torpor. Es ist das eine so ungegründet, als das andere. Auch die Angabe Schönlein's, dafs meistens Menschen in den Blüthenjahren, und mit reizbaren Nerven begabt, von Intermittens heimgesucht würden, erleidet vielfache Beschränkung; denn Kinder, deren Alter doch nicht zu den Blüthenjahren zu zählen, und Soldaten, die doch im Allgemeinen keine reizbaren Nerven haben, werden bei uns in Menge vom Wechselfieber befallen. Eben so schliefst die Intermittens bei uns die Phthisis nicht aus, wie Schönlein angibt.

87.

Zu grofse Eſslust oder gar keine, bleiche in's Gelbliche spielende Gesichtsfarbe, gelbliche Färbung der Hände, insbesondere der Finger, zu langsamer oder auch zu schneller Puls mit dem schon angegebenen Zustande der Zunge lassen in der Regel ein baldiges Recidiv erwarten.

88.

Die Intermittens, die frühere und spätere Gastriker als *febris depuratoria* betrachteten, lassen auch oft heute noch manche Aerzte in dieser Ansicht einige Zeit fortbestehen. Nur bei vorher andersartig Erkrankten kann Intermittens vortheilhaft seyn, zumal wenn dieselbe, so zu

sagen, im Gegensatze zu dieser Krankheit steht, diese Krankheit an und für sich gefährlicher ist, und schon bei den ersten Anfällen sich zu mindern beginnt, z. B. Fieberkuchen, keineswegs aber bei solchen, die früher gesund waren, denn der früher Gesunde kann nicht gesunder werden.

89.

Befremdend war mir, dafs selbst der geniale Schönlein einen unrichtigen Begriff von *Pneumonia intermittens* hat. Er meint nämlich, China vertrage sich nicht mit der Entzündung, und räth sie blos einzustreuen, *als wenn sie* da nicht die nämliche Wirkung auf den Organismus *hätte*. Es hält schwer, sich aus der Antiphlogose herauszureifsen, wenn man sich einmal in dieselbe festgerannt hat.

90.

Das Chinin belästigt zuweilen den Magen in hohem Grade, zumal bei sehr sensiblen Personen, und *dieſs* nicht blos wenige Tage nach seinem Gebrauche, *sondern selbst* auf mehrere Wochen hinaus.

91.

Nasse empfiehlt China kurz vor dem Anfalle (Archiv von Horn, Januar und Februar 1834) und braucht dann nur 4—6 Gran Chinin. Hier kommt es nur darauf an, so bestimmt zu wissen, ob das Fieber nicht vor- und nicht nachsetzt. Ich fürchte, hiedurch werde das Fieber nicht besser geheilt, als die Ernährung durch Einspritzungen in den After besorgt wird.

92.

Nach Humboldt ist der Unterschied zwischen fliefsendem und stagnirendem Wasser so grofs, dafs reifsende Ströme, wie das Flufsgebiet des obern Orinoco, der ganz

braun von faulenden Vegetabilien aussieht, sich durch Salubrität auszeichnen.

93.

Schnurrer nennt das Wechselfieber die Urform aller Fieber.

94.

Krebs (Heidelberg. Annalen IX. 3. p. 383.) sagt, das Wechselfieber ginge aus 1) vom Nervensystem, 2) vom Blute, 3) von den gastrischen Organen, 4) von diesen dreien Systemen zusammen. Sonderbar! Als ob dieses alles so abgeschlossen wäre. Nach ihm besteht Intermittens aus drei Krankheiten: 1) Neurose, 2) Fieber, 3) gastrisches Leiden. Welches? Das *Ol. Terebinthinae* ist das Hauptmittel des Dr. Krebs. Bald gibt er es in Verbindung mit *Extr. trifol. fibr.*, *Mellago taraxaci*, *liq. terrae*, und *aq. foenicul.*, bald mit Salmiak, *Mellag. gram.*, *aq. chamom.*, bald mit *Chin. sulf.*, *Extr. trif.*, *spir. vin.*, *aq. foen.* und Oxymel. So reitet jeder sein Steckenpferd. Dr. Krebs spricht auch von defectem Wechselfieber. In der Natur ist aber nichts defect, nicht einmal eine Krankheit, der Defect ist dann immer auf unserer Seite in der Erkenntnifs.

95.

Bonorden (Med. Zeit. v. Verein für Heilkunde in Pr. 1833. Nro. 18.) sagt, bei Intermittens sey der Rand des Zahnfleisches zunächst den Alveolen mit einem dunkelrothen Saume umgeben. In einigen Fällen fand ich dieſs bestätigt, in vielen andern nicht, so daſs es durchaus nicht als diagnostisches Merkmal dienen kann.

96.

De Haën (Rat. med. P. II. cap. 1.) theilt die auf Intermittens folgende Geschwülste in drei:

1) Grofse, harte Milz und *Oedema pedum.*
2) *Scirrhus*, *Cancer* und *Hydrops saccatus.*
3) *Ascites*, *Icterus*, *Rhachitis.*

De Haën war auch einer von denen, der mehr denn viertägige Fieber beobachtet haben will, er spricht sogar von jährigen Fiebern (*Thes. de febr. Division. div.* 4. p. 10.). Man sieht, dafs es an Raritätenkrämern in frühern, wie in spätern Zeiten nicht gefehlt hat. Ich will nicht über alle Beobachtungen von mehr denn 4tägigen Fiebern den Stab brechen, obgleich man es hier im Durchschnitte wohl eher mit sich wiederholenden Ephemeren zu thun haben mag; allein zwischen beobachten und beobachten ist ein Unterschied Wenn de Haën dicke Bücher geschrieben hat, so hätte er wenigstens auch nicht im Entferntesten der Vermuthung, als hätte er Andern darin dick auftragen können, Raum geben sollen.

97.

In der östreichischen Armee mufste laut einer Verordnung das Wechselfieber in 4—5 Tagen geheilt werden. S. Journal der Erfindungen, Theorien und Systeme in der Natur und Arzneiwissenschaft. Gotha 1797. 21. und 23. Stück. Dieser schönen Verordnung kann man 3 Fragzeichen und 3 Ausrufungszeichen folgen lassen.

98.

Hinsichtlich des Frostes ist zu bemerken, dafs der Thermometer keine Veränderung auf der Haut während desselben zeigt. Borsieri behauptet das Gegentheil, und Sam. G. Vogel stimmt ihm darin bei, angebend, da, wo man keine Thermometer-Veränderung beobachte, schaudern die Kranken zwar, frieren aber nicht, denn oft würden sie von der Empfindung von Frost erschüttert, ohne dafs sie frieren. Diefs ist nun freilich sehr merkwürdig,

wie man von einer Empfindung von Frost oft stundenlang erschüttert werden kann, ohne zu frieren. Zu solch hohem Grade von Distinction und Subtilität mich zu erheben bin ich mindestens nicht im Stande.

99.

Wie nach heftigen Gemüthsaffecten zuweilen das Wechselfieber ausbleibt, davon habe ich zwei auffallende Beispiele erlebt. Beide Fälle betreffen Weiber in den 30, die schon mehrere Recidive erlitten hatten. Bei der einen blieb das Fieber, dessen Frostperiode gerade beginnen sollte, weg, als sie aus ihrer Wohnung sah, wie ein epileptischer Knabe seine Zufälle erlitt, bei der andern blieb das Fieber durch einen Feuerlärmen aus, ebenfalls als der Frost erscheinen sollte.

100.

Dr. Krämer aus der Nähe von Aachen will bei allen Formen der Intermittens einen bestimmten Schmerz im Rückgrat wahrgenommen haben, der sich bei der Berührung vermehre, und will, wenn ich mich recht entsinne, darauf eine eigene Ansicht über das Wesen der Intermittens gründen. Seitdem derselbe mir diese Mittheilung im vorigen Herbste zu Bonn machte, habe ich bei allen Intermittens-Kranken genau darauf geachtet, allein ich kann versichern, dafs nicht einmal der vierte Theil derselben solche Schmerzen erleidet.

101.

Was die homöopathische Behandlung der Wechselfieber betrifft, so erlaube ich mir hier kein Urtheil, da ich in dieser Beziehung noch zu wenig Erfahrung gemacht habe. Wenn aber, wie es mich bedünken will, das homöopathische Mittel mit dem specifischen identisch ist, so dürfte es kein Mittel geben, das mehr auf den Namen des

specifisch-homöopathischen Anspruch macht, als gerade die China. Denn wo findet sich in dem ganzen Arzneischatz wiederum ein Mittel, wie die China, das mit gleicher Zuversicht gegen eine Krankheit angewendet werden könnte? Hier ist kein ächt katholischer Glaube nothwendig, um die Wirkung des Mittels zu ersehen, wie man dessen sonst bei so vielen allopathischen und homöopathischen Mitteln bedarf.

VI.

Fall von Verletzung des Unterleibs bei einer im achten Monate Schwangeren und Geschichte der Entbindung derselben.

Vom

Dr. Herm. Franz Nägele,

Privatdocenten an der Universität Heidelberg.

Am 29. Juni d. J. wurde ich Morgens in der Frühe durch einen Boten zur Ehefrau des Bauers Adam St. nach Heiligkreuzsteinach, einem fünf Stunden von hier im Odenwalde gelegenen Orte, gerufen. Der Bote berichtete, die Frau, welche hochschwanger sei, habe am Tage vorher von einer Kuh einen Stofs auf den Leib bekommen, klage seitdem über grofse Schmerzen und die Hebamme glaube, dafs das Kind „im hohlen Leib" sei.

Ich machte mich sogleich (begleitet von meinem geschätzten Collegen, Herrn Dr. Heermann) auf den Weg und um 11 Uhr Vormittags angelangt, hörten und fanden wir folgendes: Frau St., 35 Jahre alt, von mittlerer Gröfse, zartem Körperbau, Brünette, früher stets gesund, hatte bereits 4 Kinder glücklich geboren und befand sich jetzt in der zweiten Hälfte ihrer fünften Schwangerschaft (sie hatte ihrer Rechnung nach noch etwa 6 Wochen zu ge-

hen); am 28. Juni Nachmittags, als sie sich dazu anschickte die Kühe vom Wagen zu spannen, erhielt sie durch eine ungestüme Bewegung der Thiere, einen Stofs auf den Leib, aber nicht vom Horn der Kuh, sondern von dem vorn etwas schmäler zulaufenden Ende der Wagendeichsel. Sie empfand im Augenblicke einen heftigen, reifsenden Schmerz im Leibe, stürzte zu Boden, kroch noch ein Stückchen weit vom Wagen weg und wurde von ihrem jetzt herbeieilenden Manne ohnmächtig in's Haus getragen und zu Bette gebracht. Als sie sich etwas erholt hatte, klagte sie über einen beständig anhaltenden, brennenden Schmerz im Leibe, der ihr auch die Nacht hindurch keinen Augenblick Ruhe liefs. Doch stellte sich keine Ohnmacht ferner mehr ein. Um Mitternacht wurde dann der Bote an mich abgeschickt.

Ich fand die Frau im Bette liegend, anhaltend über Schmerz im Unterleibe jammernd und ächzend; sie war bei völligem Bewufstseyn, das Gesicht geröthet, die Haut trocken, ihre Temperatur nur wenig erhöht, der Puls härtlich, voll, etwa 90 Schläge in der Minute, Durst mäfsig; Stuhlausleerung war auf mehrere Klystiere einmal erfolgt; den Harn konnte sie zwar lassen, doch nur mit Schmerz und Brennen.

Der Leib, in seiner Ausdehnung der Zeit der Schwangerschaft entsprechend, ist aufgebläht, aber nicht gespannt. In der Mitte zwischen dem Nabel und den Schoofsbeinen, etwas weniges nach links, befindet sich eine umschriebene, runde, in der Mitte $1\frac{1}{2}''$ hohe, nach den Seiten abgeflachte Geschwulst, deren Durchmesser gegen $6''$ beträgt; die Bedeckungen derselben sind unverändert, gerade im Mittelpunkte aber befindet sich eine kleine, runde, suggillirte Stelle ohne Verletzung der Haut. Durch die Bedeckungen dieser Geschwulst hindurch fühlt man äufserst deutlich den Steifs und einen Fufs der Frucht; die Haut ist über diesen Kindestheilen leicht verschiebbar. Bei der

Berührung der Geschwulst sowohl als des übrigen Leibs, so wie bei Bewegungen äufsert die Frau vermehrten Schmerz. Wenn ich die Hand über dem Nabel tiefer in die Bauchdecken eindrücke, glaube ich den *fundus uteri* zu fühlen.

Die Untersuchung durch die Vagina ergab durchaus nichts Ungewöhnliches; der äufsere Muttermund steht hoch, ist nach hinten gerichtet, geöffnet und der Finger gelangt durch den einen halben Zoll langen Kanal des Mutterhalses zum innern Muttermund, der, wie man es in dieser Zeit der Schwangerschaft bei wiederholt Schwangern gewöhnlich antrifft, ebenfalls geöffnet ist, und durch den man einen gleichmäfsig gewölbten, glatten, soliden Körper vorliegend fühlt, welcher deutlich als der Kopf, auch an der den Muttermund quer durchschneidenden Pfeilnaht, erkannt wird. Die Brüste sind welk, etwas wässerige Milch läfst sich herausdrücken und sickert auch von selbst aus.

Kein Tropfen, weder Blut noch Wasser war durch die Vagina abgegangen; Wehen waren keine vorhanden, so wie auch an den Geburtstheilen keine Spur einer Vorbereitung zur Geburt zu bemerken war. Die Bewegung des Kindes, welche die Frau vor dem Unfall sehr lebhaft gefühlt hatte, war, ihrer Aussage nach, gleich darauf verschwunden; die Auscultation bestätigte diefs.

Die gewöhnlich bei Zerreifsung der Gebärmutter auftretenden Symptome, wie z. B. wiederholte Ohnmachten, grofse Schwäche, Erbrechen besonders einer dunkel gefärbten Flüssigkeit, Zuckungen, Kälte der Extremitäten, kleiner immer schwächer werdender Puls, Blutung nach aufsen oder Zeichen, die uns auf einen Erguſs von Blut u s. w. in die Bauchhöhle schliefsen lassen, fehlten hier gänzlich. Dagegen sprach für Zerreifsung die Gelegenheitsursache, welche eingewirkt hatte, die besondere Beschaffenheit der erwähnten Geschwulst, das leichte Fühlen der

Kindestheile unmittelbar (wie es wenigstens schien) unter den allgemeinen Bedeckungen u. s. w.

So wie sich die Sache übrigens jetzt ausnahm, sah ich weder Indication für die Operation der Gastrotomie, da ich vom Tode des Kindes überzeugt war, noch für die künstliche Entbindung auf dem gewöhnlichen Wege, die bei der gänzlichen Abwesenheit aller Vorbereitung zur Geburt, nur durch das *accouchement forcé* möglich gewesen wäre, ein Verfahren, was unter den obschwebenden Umständen die Gefahr, in der sich die Frau befand, gewifs nur vermehrt haben würde.

In Uebereinstimmung mit Herrn Dr. Heermann beschränkte ich mich darauf einen Aderlafs von 14 *Unzen* zu machen, indem dazu besonders der Zustand des Pulses und die Schmerzhaftigkeit des Leibes bei der Berührung aufforderten, ordnete ein gehöriges Verhalten, besonders Ruhe an und verliefs die Frau am Nachmittage mit der dringenden Weisung an die Angehörigen und die Hebamme (welche die einzige Medicinalperson im Orte ist), bei'm Eintritte der leisesten Spur von Wehen mir gleich einen Boten zu schicken. Ich mufs bemerken, dafs ich den Leuten vorschlug, einen nur eine Stunde entfernt wohnenden Arzt zuzuziehen, da ich die Frau unmöglich so oft würde sehen können, als nothwendig sein dürfte, worauf sie aber ebenso wenig eingingen, als auf meinen Vorschlag, dieselbe in die Entbindungsanstalt zu Heidelberg zu verbringen. Läugnen kann ich nicht, dafs ich letzteren Vorschlag auch defswegen machte, weil mir die Idee einer bald zu erwartenden, gewifs interessanten *post mortem examinatio* sehr nahe lag, die mir vielleicht im Orte selbst nicht gestattet worden wäre.

Am 30. Juni bekam ich Morgens die Nachricht, dafs der Zustand unverändert derselbe sei, es habe sich nur ein Husten, an dem die Frau aber schon seit mehreren Wochen leide, etwas verstärkt und diefs vermehre ihr die

Schmerzen im Leib. Ich schickte deſswegen ein *Decoct. Alth.* mit *Extr. hyosc.* hinaus. Mein Besuch wurde nicht verlangt. Es verflossen nun mehrere Tage, ohne daſs ich Nachricht erhielt.

Am 5. Juli endlich kam um Mitternacht ein Bote, der mir berichtete, am 4. Juli Vormittags haben sich Wehen eingestellt, Nachmittags sei ein todtfaules Kind zur Welt gekommen, aber es sei dasselbe nicht ganz geboren und ich solle hinauskommen. Mehr wuſste der Bote nicht anzugeben. Um 1 Uhr nach Mitternacht (6. Juli) begab ich mich auf den Weg. Die Herren DD. Chavannes und Perrot hatten die Güte mich zu begleiten. Um 4 Uhr angelangt erfuhren wir von der Hebamme, die inzwischen krank geworden war, folgendes über den Hergang der Geburt: Nachdem sich Morgens gegen 10 Uhr Wehen eingestellt hatten, habe sich der Muttermund nach und nach erweitert, der Kopf sei tiefer in's Becken herabgerückt, endlich zum Ein- und Durchschneiden gekommen, sonderbarer Weise habe sich aber keine Blase gebildet, und sei auch kein Tropfen Wasser unter der Geburt abgegangen (letzteres bestätigen auch alle andere Personen, die bei der Geburt anwesend waren); nachdem die Frucht bis auf die Brust geboren, habe nun der Geburtshergang gestockt, das Kind sei nicht weiter gerückt; als sie aber am Rumpfe gezogen habe, so sei derselbe in der Gegend der Lendenwirbel abgerissen und das übrige sei nun noch zurück; die Nachgeburt sei von selbst abgegangen, ohne irgend eine bedeutende Blutung. Wir besichtigten nun den gebornen Theil des Kindes, den man aufbewahrt hatte; dasselbe war stark in Fäulniſs übergegangen und wirklich fehlten daran die letzten zwei Lendenwirbel, das Becken und die untern Gliedmaſsen. Auf mein Befragen, warum man mich nicht, wie ich es doch ausdrücklich gewünscht, zur rechten Zeit, als sich nämlich zuerst Wehen eingestellt, gerufen habe, erhielt ich zur Antwort, „da alles anfangs so

gut gegangen, hätten die Leute geglaubt, es sei nun keine Gefahr mehr vorhanden, sie könnten die Unkosten sparen u. s. w.“

Die arme Frau selbst lag unbeweglich, mit allen Zeichen einer ausgesprochenen Metritis, in ihrem Bette; das Gesicht zeigt die eigenthümliche Veränderung, den schmerzhaften Ausdruck der Züge, welcher tiefern Leiden der Gebärmutter so eigen ist, der Blick drückt Angst aus; Eingenommenheit des Kopfs, Puls ziemlich voll, gespannt, 110—120 Schläge in der Minute, die Haut trocken, spröde, ihre Temperatur am Unterleibe erhöht, die Extremitäten aber kühl; Zunge trocken, sehr vermehrter Durst, Eckel gegen jede Speise; der Urin kann gelassen werden. Stuhlausleerung ist auf Klystiere erfolgt. Die Brüste sind welk; von Lochienfluſs ist Nichts zu bemerken. Der Unterleib ist mehr, die Geschwulst aber weniger gespannt, als früher; auch sind die Kindstheile etwas weniger deutlich zu fühlen, doch immer noch als Steiſs und ein Fuſs zu erkennen. Uebrigens machte jede Berührung der Geschwulst sowohl, als des übrigen Unterleibs der Frau unerträgliche Schmerzen.

Bei der Exploration durch die Vagina, deren Temperatur erhöht ist, fand ich, nachdem ich mit der ganzen Hand eingegangen war, den äuſsern Muttermund sehr hoch, stark nach hinten gerichtet, so weit offen, daſs ich zwei Finger bequem einführen konnte; aus dem innern Muttermunde aber, der stark zusammengezogen ist, ragte ein Fuſs des Kindes in die Scheide herab, die Zehen nach abwärts gekehrt; der innere Muttermund war fest um den Fuſs zusammengezogen, so zwar, daſs das Kniegelenk dieses Fuſses über der eingeschnürten Stelle sich befindet.

Ich lieſs die Frau nun, auf die geeignete Weise unterstützt, quer auf das Bett legen, in der Absicht, die zurückgebliebenen Theile des Kindes wo möglich zu entfernen. Wiederholte Versuche den innern Muttermund

auszudehnen, waren ohne Erfolg; der Fuſs allein gab dem Zuge durchaus nicht nach, weil der Muttermund ihn fest umschloſs, auſserdem gleitete die Hand immer ab, da bei der vorgeschrittenen Fäulniſs derselbe der Hand keinen festen Haltpunkt mehr darbot. Alle jene Versuche verursachten der Frau überdieſs die heftigsten Schmerzen. Ein Bad, was ich unter diesen Umständen so gerne angewendet hätte, war unmöglich zu bereiten. Ich entschloſs mich also, nachdem ich der Frau einige Ruhe gegönnt hatte, auch mit Rücksicht auf die Entzündung im Unterleibe, einen Aderlaſs vorzunehmen, in der Hoffnung dann eher den Muttermund erweitern zu können. Doch auch dieſs fruchtete nichts. Gleich nach gemachter Venaesection von 16 Unzen erneuerte ich die Erweiterungsversuche; meine Hand ermüdete, aber zum Ziele gelangte ich nicht; nähern konnte ich der operirenden Hand den Muttermund deſswegen nicht, weil der geringste Druck mit der äuſserlich auf den Unterleib oder die Geschwulst applicirten Hand die Frau zum lauten Jammern zwang.

Ueberlegend, daſs ein gewaltsameres Operiren hier gewiſs nur nachtheiliger sein könne, als wenn die Sache der Natur überlassen würde (die in ähnlichen Fällen, wie die Erfahrung lehrt, in ihrem heilsamen Streben, den mütterlichen Organismus zu erhalten, so Auſserordentliches leistet), nahm ich nun, um nur in den Augen der umstehenden und ängstlich mich beobachtenden Verwandten etwas zu thun, den aus dem Muttermunde in die Scheide herabhängenden Unterschenkel mit der Mésnard'schen Knochenzange ohne Mühe weg, indem er sich leicht im Kniegelenk ablöste, was ich dann mit der Fingerspitze im Muttermunde fühlen konnte. Ich beruhigte nun die Frau und ihre Anverwandten, die wohl sahen, daſs nicht alles entfernt war, so gut ich konnte, empfahl für gröſste Ruhe zu sorgen, verordnete warme Fomentationen über den Leib, Sorge für Offenhalten des Leibs, überhaupt antiphlogistisches

Regimen, reizlose Diät (statt einer projectirten Weinsuppe) und verliefs die Frau mit allerdings noch geringerer Hoffnung als das erstemal.

Obgleich ich auf's allerdringendste anbefohlen, mir den andern Tag Nachricht zu geben, so geschah dieſs doch erst wieder nach mehreren Tagen. Am 10. Juli nämlich liefs man mir sagen, „die Frau habe noch zwei Tage die heftigsten Schmerzen ausgestanden, die Geschwulst habe sich entzündet und sei endlich (am 8. Juli) von selbst aufgebrochen; zuerst sei nun ein Füfschen herausgekommen, woran die Frau selbst weiter gezogen habe, bis alles Zurückgebliebene entfernt war; die Oeffnung aber sei sehr grofs geworden; mein Besuch wurde nicht verlangt, indem ein alter Chirurg aus einem benachbarten hessischen Gränzorte hinzugerufen worden sei, der die Wunde behandle.“ Zugleich sollte der Bote mich fragen, ob das, was der Chirurg verordnet, der Frau zuträglich sein möchte; sie klage immer grofsen Schmerz, ihre Kräfte seien sehr heruntergekommen u. s. w. Ich verordnete statt des *Ungt. digestiv.*, womit die Abscefsöffnung verbunden wurde, Kataplasmen über den Leib zu machen und schickte eine Chinainfusion hinaus. Die Kataplasmen wurden, wie ich später vernahm, nicht gemacht.

Am 14. Juli Nachmittags sah ich die Frau wieder; diesmal machte mir, aufser den obengenannten beiden Herren, Hr. J. Rörbye, Regimentsarzt und Lehrer an der chirurgischen Academie zu Kopenhagen, das Vergnügen mitzugehen. Um mich von der Richtigkeit des Abgangs der zurückgebliebenen Theile zu überzeugen, liefs ich sie (man hatte sie im Garten beerdigt) wiederausgraben und fand wirklich das Becken, die eine ganze untere Extremität und das Schenkelbein der andern. Zu unserem Erstaunen war die Frau, der wir bei'm letzten Besuche kaum ein 24stündiges Leben mehr zugetraut hatten, in einem äufserst befriedigenden Zustande. Das Fieber war

gering; der Puls etwa 90 und nur wenig gereizt, Durst mäfsig, keine Eingenommenheit des Kopfs, Appetit ziemlich gut, die Kräfte gehoben, nur klagte sie über Schlaflosigkeit. Von Lochienfluſs ist nichts zu bemerken, die Brüste enthalten wenig Milch. Am Unterleibe zeigt sich jetzt an der Stelle, wo früher die Geschwulst gewesen, eine runde, umgränzte Oeffnung in der fleischigen Bauchwand, von etwa 5 Zoll im Durchmesser, aus der eine mäfsige Menge guten Eiters ausfloſs; die Tiefe dieses Abscesses beträgt gegen 1½ Zoll. Nach rechts war die ganze Dicke der Bauchwand wie mit dem Messer durchschnitten und man kann den Finger eine kleine Strecke weit unter die Bedeckungen schieben, dieselben auf den Finger nehmen; nach links lag in der Oeffnung ein rosenrother, rundlicher, mit den Bauchdecken linkerseits verwachsener Körper, der seiner Textur nach nur für die Gebärmutter gehalten werden kann; auch hebt derselbe sich deutlich, wenn der in die Vagina eingebrachte Finger den untern Gebärmutterabschnitt in die Höhe drückt. Nach unten läfst sich dieser Körper mit dem Finger nicht weiter verfolgen, weil sich im Grunde des Abscesses überall Adhäsionen gebildet haben, so daſs die ganze Oeffnung einen 1½ Zoll tiefen, nach innen von der Bauchhöhle abgegränzten Sack bildet. Rechts von diesem Körper liegt eine Darmschlinge in der Oeffnung. Das von Eiter feuchte und klebende, rauhe Hemde der Patientin hatte bis jetzt als Bedeckungsmittel des Ganzen gedient. Nichts desto weniger haben sich Granulationen im Grunde und auf der Oberfläche der Oeffnung zu bilden angefangen. Bei dem guten Allgemeinzustande der Frau bestand jetzt unsere Aufgabe offenbar darin, den freien, ungehinderten Ausfluſs des Eiters zu begünstigen und die Kräfte der Patientin aufrecht zu erhalten. Es wurde daher die eiternde Höhle mit einem gefensterten, mit milder Salbe bestrichenen, Leinwandlappen bedeckt und darauf ein Kataplasma gelegt, für dessen gehörige Erneuerung die Heb-

ammie sorgen sollte. Aufserdem verordnete ich Fortgebrauch der China, eine milde, nährende Diät, Sorge für regelmäfsige Stuhlausleerung u. s. w. So verliefsen wir die Frau und zwar mit ganz andern Gefühlen als das letztemal.

Den 19. Juli. Die Oeffnung hat sich um ein Drittheil verkleinert; die Darmschlinge, so wie jener rothe Körper haben sich etwas zurückgezogen; die Fleischwärzchen haben an Menge zugenommen; der reichlicher ausfliefsende Eiter ist von guter Consistenz und Farbe. Es ist kein Fieber vorhanden, der Kopf ist frei, die Hautwärme natürlich; Oeffnung erfolgt regelmäfsig; in der rechten Inguinalgegend hat sich eine Drüse entzündet und ist in Eiterung übergegangen, was der Patientin viel Schmerz verursacht. Die einfache Behandlung des Abscesses wird fortgesetzt, nur das Kataplasma über die entzündete Drüse verlängert. Es werden mehr nährende und consistente Speisen erlaubt.

Den 4. August. Der Abscefs in der Leiste hat sich geöffnet und entleert. Starke nächtliche Schweifse, wegen welcher ich vor mehreren Tagen aufser der China noch Mineralsäure verordnet hatte, haben nachgelassen. Die Ränder der eiternden Höhle haben sich bis auf einen Raum von 1 Zoll einander genähert; von der Darmschlinge u. s. w. ist nichts mehr zu sehen; die offene Stelle selbst, aus welcher nur wenig Eiter mehr ausfliefst, ist mit Granulationen besetzt. Der Allgemeinzustand läfst nichts zu wünschen übrig, die Kräfte sind gut, die Frau schläft, hat Appetit und spricht vom Aufstehen; das einzige, worüber sie klagt, ist, dafs sie so wenig Ruhe habe. Wirklich vereinigen sich auch hier alle nur erdenklichen Umstände, die der Wiedergenesung bei einem so schweren Leiden im Wege stehen können; die Frau befindet sich nämlich bei Nachbarsleuten, da ihr eigenes Haus abgebrannt und im Wiederbau begriffen ist; mit dem Manne

und ihren 4 Kindern ist sie bei der grössten Sommerhitze zum Wohnen und Schlafen auf ein kleines Zimmerchen mit einem Fenster beschränkt; der anstoßende, nur durch eine Bretterwand davon getrennte Raum dient dem Hausherrn als Werkstatt, der von Profession Schlosser und nebenbei Musikant ist; über ihrem Haupte, auf dem Speicher ist ein halbes Dutzend dem Hausbesitzer angehöriger Kinder einquartirt und unter ihr befindet sich der Stall mit seinen manchfaltigen Contentis. Denkt man sich das alles in Thätigkeit, so wird man die Klage über Mangel an Ruhe zu entschuldigen finden. Doch das störte die Natur nicht in ihrem heilsamen Streben; die Wiedergenesung machte rasche Fortschritte. Als ich die Frau am 17. August wiedersah, fand ich die Oeffnung ganz geschlossen; es hat sich eine schmale Narbe gebildet; die Frau trägt eine zweckmäßig eingerichtete Leibbinde und steht schon wieder am Heerde.

Seitdem höre ich von Zeit zu Zeit, daß Frau St. sich immer kräftiger fühlt und ihrem Hauswesen ganz wie sonst vorsteht. Am 12. September hat sich auch die Menstruation wieder eingestellt.

Dieß die einfache, ungeschmückte Erzählung des Falles, so wie ich ihn zu beobachten Gelegenheit hatte; obgleich manche Punkte der Erzählung dunkel sind aus dem Grunde, weil mir weder meine Zeit, noch die Umstände der Leute erlaubten, den weiten, beschwerlichen Weg öfter zu machen und ich gerade bei zwei sehr wichtigen Epochen, bei der Geburt und bei'm Aufbruche des Abscesses nicht zugegen war, so theile ich den Fall doch mit, weil ich glaube, daß er demungeachtet für die Fachgenossen nicht ohne Interesse sein wird. Ob nun die Gebärmutter durch den Stoß ursprünglich zerrissen wurde, der Steiß aber vielleicht, indem er sich in den Riß hineindrängte, denselben verstopfte, oder ob blos eine Spalte der Bauchmuskeln (des rectus) dadurch entstand; oder aber, ob das Gewebe des Uterus durch den Stoß nur erschüttert und

dadurch eine Prädisposition zur spätern Zerreifsung gesetzt wurde, indem Entzündung und nach der Geburt Ulceration sich ausbildete, will ich hier nicht weitläufig untersuchen, da sich darüber ja nur Hypothesen aufstellen lassen; doch gestehe ich, dafs mir die erst erwähnte Ansicht die wahrscheinlichere ist.

Einen in mancher Hinsicht ähnlichen Fall finde ich in Meifsner's *„Forschungen des 19. Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe* u. s. w.", Theil I. pag. 248, citirt, welchen ich, da mir das Journal, dem er entnommen *(The London medical Repository*, Vol. VIII. 1817), nicht zur Hand ist, mit M's Worten anführe: „Ein wahres Interesse gewährt ferner die von Brock gemachte Beobachtung einer Gebärenden, welche bei dem Umhergehen während der Geburt eine Ruptur der Gebärmutter erlitt, worauf die Wehen vergingen. Nach 3 Tagen wurde Brock durch heftige Schmerzen der Patientin von der Untersuchung abgehalten. Am 9. Tage ging der Mutterkuchen bereits faulig ab und am 15. zog Brock an den *vorliegenden* Füfsen (früher hatte die Hebamme deutlich den Kopf gefühlt), denen das in Fäulnifs übergegangene kindliche Becken folgte. In der Nabelgegend bildete sich darauf ein Abscefs, Brock machte hier einen Einschnitt, zog den Oberkörper des Kindes durch denselben aus, und hatte die Freude, seine Kranke bald hergestellt zu sehen."

VII.

Praktische Beobachtungen

von

Herrn Dr. Schürmayer.

1.

Heilung von Stricturen des Oesophagus, welche als Folgen einer Vergiftung mit Vitriolöl auftraten.

Ein Schuhmacher, etwa 40 J. alt und von kräftiger Körperconstitution, sonst immer gesund, bekam einen Ausschlag, welcher sich als eine Art Urticaria darstellte. Da der Kranke dieses Exanthem nicht besonders berücksichtigte und seinen Geschäften nachging, so entstand in Folge der gestörten Entwicklung Oppression der Brust etc. Patient sah sich hiedurch genöthigt das Bett zu hüten, und suchte bei mir ärztliche Hülfe. Ich verordnete ihm *Liq. ammon. acet.* mit *Aq. sambuc.* und *Syr. rub. id.* Seine Frau reichte ihm von dieser Arznei stündlich einen Löffel voll, und weil es gerade warme Sommerwitterung war, so stellte sie die Arzneiflasche jedesmal in einen Schrank des Wohnzimmers, um dieselbe auf diese Art vor der Einwirkung der Wärme zu schützen. In diesem Schranke stand unglücklicherweise eine ähnliche Arzneiflasche mit Vitriolöl, welches zur Bereitung von Stiefelwichse verwendet werden sollte. Statt der Arzneiflasche griff die Frau einmal

aus Unachtsamkeit nach der Vitriolölflasche, schenkte einen Löffel voll ein und reichte ihn dem Kranken. [1]) Dieser, mit etwas Ekel gegen Arzneien behaftet, wollte seinen Mund so wenig als möglich mit dem arzneilichen Geschmake belästigen und verschlang daher schnell die im Löffel dargereichte Flüssigkeit. Kaum war dieselbe jedoch verschlungen, so sprang der Kranke unter dem Ausdrucke des entsetzlichsten Schmerzes aus dem Bette, lief wie rasend im Zimmer herum und hatte noch so viel Besinnung, ein Gefäfs mit Wasser anzufassen und so viel als möglich daraus zu trinken. Ich wohnte in der Nähe des Unglücklichen und wurde sogleich herbeigerufen. *Magnes. carbonica*, Oel, Milch, Schleim, Eiweis u. s. w. waren die Stoffe, welche in schicklicher Reihenfolge gereicht wurden. Es stellte sich bald Erbrechen ein, und dieses Erbrechen dauerte unter den unsäglichsten brennenden Schmerzen im Munde, im Schlunde und im Magen fort, und ging endlich in wirkliches Blutbrechen über. Die Reizbarkeit des Magens steigerte sich mit der sich entwickelnden Gastritis auf einen solchen hohen Grad, dafs gereichte Arzneien kaum mehr in den Magen gelangten, als sie schon wieder unter Vermehrung der Schmerzen ausgebrochen wurden. Die ganze Mundhöhle, die Zunge und der Schlund sahen von der Statt gehabten Einwirkung der Schwefelsäure ganz weifs aus; einzelne Stücke der Schleimhaut lösten sich los und wurden ausgeworfen. Die Extremitäten wurden allmählig kühl, der Kranke konnte keinen Augenblick ruhig liegen und die Schmerzen wurden ganz unerträglich, so dafs der Unglückliche flehentlich bat, man möchte ihn doch tödten. Alle gereichten Mittel, um dem Erbrechen und der Hämorrhagie im Magen Stillstand zu gebieten, blieben fruchtlos und ich entschlofs mich daher in diesem verzweifelten Zustande einige Tropfen Blausäure

1) Die Arznei hatte eine dem Vitriolöl ähnliche dunkle Farbe.

mit *Aq. cerasorum* und etwas arabischem Gummischleim zu reichen. Die ersten drei Gaben in einem Kaffeelöffel gereicht wurden ausgebrochen; aber auf die vierte Gabe trat erfreuliche Wirkung ein. Das Erbrechen wurde seltner und hörte allmählig ganz auf. Ich liefs nun in Abwechslung mit der genannten Arznei von Zeit zu Zeit kleine Portionen ganz kaltes Wasser reichen, worauf sich jedesmal auch die Heftigkeit der Schmerzen etwas minderte. Man war nun im Stande, dem Kranken eine Venäsection zu machen und 24 Blutegel an den Unterleib, insbesondere auf die Magengegend zu setzen und Klystire zu geben. Der Zustand besserte sich hiebei und der Kranke bekam durch drei Tage aufser kleinen Portionen kalten Wassers und des *Acid. hydrocyan.* mit Schleim nichts zu geniefsen. Aufserdem wurden ihm noch zwei Aderlässe gemacht und wiederholt Blutegel und Klystire aus *oleoso-mucilaginos.* gesetzt. Erst am vierten Tage wurde etwas weniges Butterbrühe gereicht, jedoch ganz lau und gleich darauf wurde wieder kaltes Wasser genossen. Das letztere nahm Patient, obwohl jedes Schlingen ihm Schmerz verursachte, äufserst gerne und fühlte sich immer wohl und erquickt darauf. Die Klystire entleerten in den ersten Tagen Faeces mit schwärzlichem geronnenem Blute. Ein strenges antiphlogistisches Verhalten wurde durch 14 Tage fortgesetzt und nur allmählig dem Kranken eine ganz leichte und blande Diät gestattet. Es ging alles nach Wunsch und etwa nach 5 Wochen konnte der Patient wieder umhergehen; er klagte nur im Halse (im Schlunde und tiefer im Oesophagus) einigen Schmerz bei'm Schlingen, den er aber nicht besonders berücksichtigen wollte. Ich diagnostizirte als Ursache dieses Schmerzes und beziehungsweise der Beschwerden bei'm Schlingen, einen auf einzelnen Stellen fortdauernden Entzündungsprocefs und befürchtete von demselben als Folgen jene organischen Veränderungen im

Schlunde, von denen nachher die Rede seyn wird. Der Kranke hielt sich aber für geheilt, achtete nicht meines Rathes, entzog sich meiner Aufsicht und als die Sache nicht besser, ja im Gegentheile immer schlimmer wurde, so gebrauchte er anderweitige ärztliche Hülfe und wahrscheinlich auch Quacksalbereien. Erst nach langer Zeit, etwa nach Jahresfrist, wandte er sich wieder an mich und da stellte sich der Zustand in folgender Art dar:

Der Körper ist sehr abgemagert, der Puls klein, fiebrisch, die Kräfte sind gesunken, der Kranke kann fast nichts mehr schlingen, flüssiges weniger als festes; meist kommt das Geschlungene gleich wieder heraus; öfter stellt sich ein Würgen ein, womit nach einiger Zeit eine dicke schleimige Masse, ja selbst wahrhaft eiterartiges Fluidum entleert wird. Der Leib ist hartnäckig verstopft; der Appetit gering, der Durst mehr und die Gegend der Präcordien bei der Berührung etwas schmerzhaft. Die Untersuchung des Oesophagus ergab, dafs sich in demselben zwei Stricturen, die eine etwas über der Cardia, die andere in der Gegend der ersten Ringe der Trachea gebildet hatten.

Aufser den vorgefundenen Stricturen leiteten mich die übrigen vorhandenen Erscheinungen auf eine chronisch-entzündliche Irritation der Schleimhaut des Magens in der Gegend der Präcordien.

Da der Kranke keine Arzneien schlingen konnte, so versuchte ich durch Einreibungen verschiedener Mittel am Halse und durch Ansetzen einiger Blutegel in der Herzgrube und an den Stellen am Halse, welche den Stricturen entsprachen, den noch fortdauernden Entzündungsproceſs zu sistiren, und so der Anwendung mechanischer Mittel gegen die Stricturen den Weg zu bahnen. Das Allgemeinbefinden besserte sich dabei aber nur wenig, die örtlichen Zufälle wichen aber ziemlich, jedoch nicht die Hindernisse bei'm Schlingen; diese nahmen sogar mit raschem

Schritte zu, das Lumen der Stricturen verkleinerte sich, über den Stricturen wurde der Schlund aber erweitert, was übrigens ganz natürlich war, da sich die genossenen oder verschlungenen Stoffe über den Stricturen anhäuften und durch Verweilen daselbst, bis sie mit Würgen und Erbrechen wieder fortgeschafft wurden, allmählig die Häute des Oesophagus sackartig erweitern mufsten.

Wohl erkennend, mit welchen Schwierigkeiten die Beseitigung solcher Stricturen auf mechanischem Wege verbunden ist, und welcher Aufwand von Zeit dazu täglich erfordert wird, entschlofs ich mich, den Kranken der Behandlung und der Künstlerhand des Herrn Hofrath und Professor Dr. Bek zu Freiburg zu empfehlen. Herr Professor Dr. Bek hatte die Güte den Kranken in seine Klinik zu nehmen. Die erste Untersuchung schon, die übrigens sehr schwierig war, zeigte, dafs die Stricturen nur noch so wenig Lumen darboten, dafs man nur mit gröfster Sorgfalt eine dünne, nicht einmal eine halbe Linie im Durchmesser fassende Darmsaite ein- und durchführen konnte. Dieses Einführen von Darmsaiten wurde nun täglich, obgleich mit vieler Schwierigkeit wiederholt; die Saite blieb anfänglich ¼ oder halbe Stunde liegen und in dem Verhältnisse, als durch das Aufquellen der Saiten das Licht der Strictur sich immer mehr erweiterte, wurden dickere Saiten eingeführt. Der entzündlichen Reizung, welche das Einführen der Saiten anfänglich erregte, wurde auf schickliche Art begegnet, und unter der Meisterhand unseres ausgezeichneten Praktikers, des Herrn Hofrath Dr. Bek, gedieh die Heilung so rasch und trefflich, dafs der Kranke schon nach 14 Tagen wieder ordentlich einige Speisen, wie z. B. Butterbrod, schlingen konnte. In der 4. Woche war es schon möglich, eine elastische Bougie von der Dicke einer starken Federspule mit Leichtigkeit durch den ganzen Oesophagus bis in den Magen zu führen. Das Allgemeinbefinden besserte sich hiebei sichtlich, und

als mir Hr. Hofrath Bell den Patienten wieder zuschickte, um die Behandlung jetzt bis zur völligen Heilung fortzusetzen, war ich über den unerwartet günstigen Erfolg der eingeleiteten Behandlung eben so erfreut als überrascht.

Das Einführen von gehörig dicken Darmsaiten nebst einer schicklichen Lebensordnung wurde fortgesetzt und unser Kranker erreichte bald wieder seine Gesundheit und bekam ein recht gutes und wohlgenährtes Aussehen. Von meinem gegenwärtigen Wohnorte aus habe ich einige Jahre später in Erfahrung gebracht, dafs die Gesundheitsverhältnisse dieses Menschen ungestört blieben.

2.

Chronische Entzündung und Verhärtung der Leber mit Gallensteinen.

„Wege, den Aerzten unwegsam, findet die eigends wirkende Natur auf.“

Spon.

Eine bereits 40 Jahre alte Frau mit atrabilärer Constitution, leidet seit mehreren Jahren an Unregelmäfsigkeiten ihrer Menstruation, und seit ohngefähr 2 Jahren fühlt sie in dem rechten Hypochondrium bald stumpfen, bald lebhaftern Schmerz mit Störung der Verdauung und des Stuhlgangs, so dafs letzterer immer fest war und nie täglich erfolgte.

Am 2. August 1829 kam die Kranke in meine Behandlung, nachdem dieselbe beiläufig 4 Wochen von einem andern Arzte behandelt worden war. Die von mir vorgenommene Untersuchung des Unterleibs zeigte in dem rechten Hypochondrium eine Geschwulst der Leber, welche sich von der Mitte des vordern Randes der Leber in der Breite einer Hand nach abwärts zog, allmählig schmäler werdend und endlich knotig oder vielmehr kugelartig und anscheinend in Masse zunehmend sich endigte. Die Ge-

schwulst liefs sich in ihrem ganzen Laufe etwas höckerig, mäfsig hart, wenig beweglich und bei vermehrtem Drucke darauf, schmerzhaft anfühlen. Der übrige Theil der von aufsen fühlbaren Leber, wurde durch das Befühlen mäfsig verändert befunden. In der Gegend der Gallenblase war die schmerzhafte Empfindlichkeit am gröfsten und die Kranke vertrug hier kein nur irgend verstärktes Drücken mit der Hand, ohne die heftigsten Schmerzen zu äufsern. Das Aussehen war etwas ikterisch, der Stuhl verstopft und die Excremente hatten eine knolligte Beschaffenheit und dunkelschwarze Farbe. Der Appetit mangelte und das Genossene verursachte Druck im Magen und Uebelkeit. Das Fieber, welches mit dem Zustande seit seiner Entstehung verbunden war, verhielt sich mäfsig.

Neben Einreibungen von Quecksilbersalbe und Vesicantien auf die Lebergegend erhielt die Kranke *Extr. taraxaci, Extr. gramin.* und *Kali tartaric.* in *Aq. cerasor.* gelöst mit spätern Zusätzen von *Aq. lauro-cerasi.* Blutegel waren schon vorher und wiederholt gesetzt worden. Täglich wurde noch ein eröffnendes Klystir gesetzt und eine angemessene Diät verordnet. Diese Behandlung durch 14 Tage fortgesetzt hatte den erwünschten Erfolg. Die Schmerzen in der Lebergegend verloren sich fast ganz, Appetit und Stuhlgang wurden besser und die Kranke konnte täglich wieder einige Stunden aufser Bette seyn. Die Kräfte hoben sich, und 3 Wochen später trat zum erstenmale, nach langem Ausbleiben, ihre Menstruation und ohne besondere Zufälle ein. Die Kranke erholte sich hierauf so gut, dafs sie ihre Geschäfte im Hause wie vorher in gesunden Tagen besorgen konnte. Bei allem dem hatte sich aber die Geschwulst in der Lebergegend um gar nichts verkleinert und die kugelartige Endigung derselben zeigte immer noch eine geringe schmerzhafte Empfindlichkeit beim Anfühlen oder Drücken. Ich verordnete das *Empl. ammoniac. c. mercur.* auf diese Geschwulst und sah die

Kranke, welche sich keiner weitern Behandlung mehr unterziehen wollte, erst nach 6 Wochen wieder. Eine vorgenommene Untersuchung der gedachten Stelle zeigte, dafs die dort befindliche Geschwulst sich mehr erhöht hatte und die Haut war leicht geröthet. Die Geschwulst hatte an Empfindlichkeit eher zu- als abgenommen. Ich liefs das Pflaster fortgebrauchen und bekam nach Verfluss von etwa 14 Tagen die Nachricht, dafs sich auf der obengenannten Stelle eine kleine Oeffnung gebildet hatte, aus der eitrig wässerige Flüssigkeit fliefse. Unter beständigem Fortfliefsen einer geringen Quantität dieser serös-eitrigen Flüssigkeit wurde die Oeffnung, in welche mir die Einführung einer Sonde nicht gestattet wurde, allmählig gröfser, so dafs sie in Zeit von 10 oder 12 Wochen beiläufig 2½ Linien im Durchmesser hatte. Plötzlich fiel eines Morgens bei'm Umhergehen das Pflaster ab und gleich darauf folgten mehrere steinigte Concremente, die sich durch die Oeffnung nach aufsen gearbeitet hatten. Mehrere Tage hinter einander kamen solche steinigte Concremente durch die Oeffnung zum Vorschein, so dafs im Ganzen etliche zwanzig abgegangen seyn mochten. Darauf nahm das Ausfliefsen des eitrig-serösen Fluidums immer mehr ab, die Oeffnung wurde kleiner und schlofs sich endlich ganz, wobei sich Patientin fortdauernd wohl befand und ungehindert ihren Geschäften nachging.

Ich habe mehrere dieser Concremente aufgehoben und einer genauern Untersuchung unterworfen. Sie waren von verschiedener Gröfse. Das Gröfste mochte nahezu die Gröfse einer Haselnufs erreicht haben. Die Form war unregelmäfsig und bei einigen sah man deutlich Facetten von statt gehabtem Aneinanderliegen. Alle sahen dunkelbraun aus und bei'm Zerschlagen äufserten sie eine ziemlich spröde Beschaffenheit. Die weitere chemische Behandlung mit Wasser, Alkohol, einer schwachen Lauge von kaustischem Kali, Essigsäure etc. ergab die gewöhnlichen Bestandtheile der Gallensteine.

Vier Jahre lang blieb die Frau ganz wohl und alle Geschwulst und Schmerzhaftigkeit der Lebergegend war verschwunden. Nach dieser Zeit bekam sie wieder einen Anfall von entzündlicher Affection der Leber, der sich aber schnell auf eine topische Blutentziehung und nachmalige Einreibung einer Salbe von *Ung. mercur.* mit *Extr. belladonn.* hob und sich bis jetzt nicht wiederholt hat.

3.

Organische Veränderung des Herzens und der rechten Lunge.

Ein 16 Jahre altes Mädchen von schlanker und schwächlicher Constitution, noch nicht menstruirt, bekam ohne vorher krank gewesen zu seyn, plötzlich stechende drückende Schmerzen auf der linken Seite der Brust mit Herzklopfen und Beengung des Athmens. Den andern Tag ward ich gerufen und traf die Kranke mit vermehrtem und angestrengtem Athmen aufrecht im Bette sitzend an. Ohne das Gefühl von Oppression zu vermehren, konnte sie nicht auf dem Rücken liegen und bei den Seitenlagen traten fast suffocative Zufälle ein. Der Herzschlag war stark, frequent und in weiter Ausdehnung sichtbar. Von Zeit zu Zeit bemerkte man ihn unregelmäfsig. Der Puls war ebenfalls frequent, etwas gespannt, voll und bisweilen intermittirend oder arythmisch. Das Gesicht hatte einen eigenen Ausdruck von Angst. Husten erfolgte in längern oder kürzern Zwischenräumen und war schmerzhaft und das Angstgefühl vermehrend.

Ich unterlasse die detaillirte Mittheilung dieser Krankengeschichte und des eingeleiteten Heilverfahrens, und bemerke nur, dafs letzteres im Anfange ein strenge antiphlogistisches mit allgemeinen und örtlichen Blutentleerungen war. Dasselbe hatte aber wie alle übrigen gereichten Mittel nicht den mindesten guten Erfolg, der Verlauf

der Krankheit ging mit Zunahme der Athmungsbeschwerden und den Unregelmäfsigkeiten des Herzschlages unter Zufällen von Erguls von Flüssigkeiten in die Brusthöhle rasch dem Tode zu, welch letzterer plötzlich am 14. Tage der Krankheit eintrat.

Das Ergebnifs der Section, welche ich mit meinem Collegen Hrn. Dr. Stuck machte, war in der Hauptsache und in Bezug auf die Brusthöhle folgendes:

1) Das Herz mit dem Herzbeutel ganz verwachsen hatte eine ansehnliche Gröfse. Der Herzbeutel schien dabei sehr verdickt zu seyn und seine Substanz liefs sich viel härter und straffer anfühlen, als diefs sonst der Fall zu seyn pflegt.

Auf der innern und mit dem Herzen verwachsenen Fläche des Herzbeutels bemerkte man eine etwa 2 Linien dicke, hautartige Lage geronnener und organisirter Lymphe, durch welche die Verwachsung des Herzbeutels und Herzens vermittelt ward. Dieses hautartige Gebilde hing mit dem Herzbeutel ziemlich fest, mit dem Herzen aber nur lose zusammen. Nach Entfernung desselben zeigte sich die ganze Oberfläche des Herzens von einer weifsen, fettartigen und rauhen Beschaffenheit, so dafs es uns gleich auf den ersten Anblick nicht entgehen konnte, dafs die Muskelsubstanz in Fettmasse verwandelt worden seyn mufste. Diese organische Metamorphose nahm bereits das ganze Herz ein, indem nur eine äufserst dünne Partie der Muskelsubstanz gegen die Herzkammern verschont blieb.

2) Der linke Pleurasack enthielt eine serös-eitrige Flüssigkeit, die gleich bei'm Einschneiden in die linke Pleuracavität stromweise hervordrang und wenigstens über drei Mafs betrug. Als wir die linke Lunge in der endlich entleerten Höhle aufsuchen wollten, fanden wir zu unserm Erstaunen nur noch Rudimente der Lunge an der Theilung des linken Luftröhrenastes. Der kleine Rest der vorhandenen Lungensubstanz war ganz compact und infer-

meabel; eine Fortsetzung der Luftröhrenäste konnte nicht aufgefunden werden. Der ganze linke Pleurasack war mit Pseudomembranen bedeckt und sein Gewebe beträchtlich aufgelockert. Der rechte Pleurasack enthielt etwas mehr Serosität, als dieſs im gesunden Zustande der Fall zu seyn pflegt; das Pleuragewebe nur wenig krankhaft verändert und die rechte Lunge zeigte sich ganz gesund.

4.

Durch die Natur bewirkte Exarticulation der beiden Füſse.

W. D., Soldat, desertirte im verflossenen Winter auf einem Commando und flüchtete sich in seine etwa 10 Stunden entfernte Heimath. Hier hielt er sich während der strengsten Winterkälte in einer Scheune auf dem Heuboden versteckt und zur Nachtzeit suchte er sich durch Diebstahl die nöthigen Nahrungsmittel zu verschaffen. Bei dieser Lebensart, welche er durch 3 Wochen fortsetzte, war er nur schlecht gekleidet und hatte nicht einmal Strümpfe. Zu Ende Decembers wurde er auf einem Diebstahl ertappt und sofort dem Gerichte überliefert. Der Gefangenwärter bemerkte bald, daſs Arrestant verfrorne Füſse habe und machte deſshalb Anzeige. Ich erhielt Requisition zur Untersuchung, wobei es sich ergab, daſs beide Füſse von den Zehen bis gegen die Waden hin ein leichenartiges Aussehen hatten und ganz empfindungslos waren. Der Kranke wurde, weil er im Gefängnisse nicht gehörig behandelt werden konnte, in's hiesige Hospital abgegeben, wo ich die Behandlung in einer geeigneten Temperatur des Zimmers einleitete. Die Anwendung der Kälte durch Aufschläge von Schnee u. s. w., alles war fruchtlos, an den Zehen beider Füſse begann Gangrän, die sich unaufhaltsam weiter verbreitete. Das Allgemeinbefinden des Kranken wurde dabei sehr ergriffen, es trat heftiges Fieber

ein und die Prognose wurde immer zweideutiger. Ich schlug dem Kranken die Amputation vor, er willigte aber nicht ein, und so sah ich mich genöthigt, das eingeleitete pharmakodynamische Verfahren fortzusetzen, welches in Bezug auf die Füfse darin bestand, dafs ich das gangränös gewordene in Tücher einhüllen liefs, welche mit einer Auflösung von Chlorkalk getränkt waren. Dadurch wurde der abscheuliche Gestank fast gänzlich aufgehoben und die abgestorbenen Theile trockneten ganz mumienartig ein. Auf diejenigen vom Frost ergriffenen Theile, welche noch von dem Processe der Gangränescenz verschont blieben, liefs ich Ueberschläge von *Cort. quercus* und *China*decoct machen. Die Gangrän schritt vor bis an die *Fufsgelenke*. Hier begränzte sie sich, und nachdem wenigstens 14 Tage ein Stillstand eingetreten war, konnte man eines Morgens die beiden Füfse, welche nur durch eine kleine Partie Achillessehne noch mit dem Unterschenkel zusammenhingen, die sofort durchgeschnitten wurde, wegnehmen. Die Gelenkköpfe der Tibia lagen ganz entblöst da, das *Fersen*bein einerseits blieb mit dem Fufse noch in Verbindung und erhielt sich. Es trat eine sehr copiöse Eiterung ein, wobei die Kräfte des Kranken sehr sanken. Er erhielt innerlich China und äufserlich wurden auf beide Füfse Ueberschläge von *Decoct. quercus* mit aromatischen Zusätzen gemacht und die wunden Stellen mit Plumaceaux, mit *Ung. digestiv.* bestrichen, belegt. Die Granulation trat bald sehr üppig hervor und überzog an beiden Füfsen die Gelenkköpfe der Tibia. Nach 3 Monaten war Patient so weit geheilt, dafs nur noch eine kleine Stelle zur Vernarbung übrig war, die sich jetzt auch noch vollkommen geschlossen hat. Die beiden Stumpfe sehen so gut und regelmäfsig aus, dafs sie wohl mit dem Messer nicht hätten besser formirt werden können.

beck'schen Methode zu machen, und alle gelangen zu der Kranken und meinem gröfsten Erstaunen und zu ihrer und meiner gröfsten Freude, dergestalt, dafs ich mich verpflichtet fühle, die Aufmerksamkeit meiner Herren Collegen in ganz vorzüglichem Grade darauf zu lenken, und diefs zwar ohne allen gelehrten Prunk, sondern rein durch praktische Belege. Zunächst mufs ich jedoch jene Methode denjenigen meiner Hrn. Collegen, buchstäblich nach jener medicinischen Zeitschrift beschreiben, welche sie entweder gar nicht zu Gesicht bekamen, oder sie nicht gehörig beachteten und daher ganz und gar aus dem Gedächtnisse verloren:

„*Ofsbeck'sche Kurmethode bei ausgearteter venerischer*
„*Krankheit, so wie bei bösartigen Geschwüren,*
„*Scropheln, Gicht (Masern, Keuchhusten) und ver-*
„*muthlich auch zu Anfange der Steinkrankheit und*
„*andern chronischen Krankheiten.*"

„Diät. Patient genieſse: Zehn Loth Ochsen-, Kalb-, Lamm-,
„Hühner-, Truthühner- u. dgl. Fleisch, welches je-
„doch nicht mit Speck gespickt wird. Diese Portion
„wird für jeden Tag abgewogen, auf gewöhnliche
„Weise gebraten und ohne Fett oder irgend eine Art
„Sauce genossen. Diese Portion Braten und zwei
„französische Brode oder eben so viel (ungefähr sechs
„Unzen) Weizenbrod, mit Wasser gebacken, werden
„abgetheilt und von dem Kranken in 2—3 Gängen
„täglich genossen.

„Anm. 1. Der Patient wird weder mit Laxir- noch
„mit Brechmitteln, noch mit Bädern bei dem Be-
„ginnen der Kur vorbereitet.

„Anm. 2. Selten haben so beschaffene Patienten einen
„besondern Appetit, dafs nicht diese Portion für
„die ersten drei Wochen der Kur hinreichend an-
„zusehen wäre. Aber, wenn nach dieser Zeit die

„Eßlust zurückkehren oder wenn die Kräfte des „Patienten geschwächt zu werden scheinen soll„ten, so lasse ich die Fleischportion bis zwölf „Loth und nach fünf Wochen bis vierzehn Loth „täglich vermehren. Und ich habe Beispiele an „mehreren Patienten, die vom Beginn der Kur „nicht nur zwölf Loth gebratenen Fleisches und „zwei französische Brode, sondern auch, nach „jeder Woche der Kurzeit vermehrt mit zwei „Loth, genossen haben, ohne an der vollkom„menen Heilung gehindert worden zu seyn. (Hr. „Dr. Hünefeld, Professor zu Greifswalde, wel„cher 1828 zu Leipzig: Die Radesyge oder der „scandinavische Syphiloid aus scandinavischen „Quellen darstellt, bemerkt, dafs Herr Ofsbeck „diese letztere Bemerkung in seinem ihm ge„schenkten Exemplar seines Schriftchens gestrichen „habe.)

„Anm. 3. Keine andern Nahrungsmittel darf der Pa„tient unter einer Zeit von sechs Wochen ge„nieſsen.

„Anm. 4. Es geschieht durch diese beschränkte Diät „oft, dafs der Patient innerhalb acht bis vierzehn „Tagen und darüber keine Oeffnung erhält. Dieſs „Ereignifs ist ohne alle schlimme Folgen für die „Kur. Sollten damit Spannung im Unterleibe „oder andere Kolikplagen vereinigt seyn, so wer„den sie sicher mit einem Lavement gehoben.

„Die Heilmittel, welche neben dieser Diät zur „Heilmethode gehören, sind folgende: Pillen vom Ex„tract und Pulver des *Chaerophylli sylvestris*. Das Ex„tract wird auf folgende Weise bereitet: Der ganze „Stengel (*caulis adscendens*) des Chaerophylli wird mit „den Blättern und Blumen unten an der Wurzel ab-

„geschnitten, wenn die Pflanze zu blühen beginnt; „sie wird zerhackt und daraus der Saft gepreſst; der „Rückstand wird mit hinreichendem Wasser ausge„kocht und von neuem ausgepreſst. Man klärt nun „das Decoct in einem Holzgefäſse, in welchem es „vier und zwanzig Stunden stehet, um sich abzusetzen. „Hierauf wird das klare Decoct, gemischt mit dem „zuerst ausgepreſsten Safte, bei gleichmäſsigem und „gelindem Feuer zur vollen Consistenz eines dicken „Extracts, ohne alle Zumischung des Pulvers der „Blätter oder anderer Theile der Pflanze, eingekocht. „Das Pulver erhält man von den Blättern durch Trock„nung in der freien Luft, so daſs die Sonne sie nicht „unmittelbar trifft, und nachherige Pulverung. Die „erwähnten Pillen werden folgendermaſsen gegeben:

„*R. Extract. Chaeroph. sylvest.* ℥j.
„*Pulv. fol. Chaerophyl. q. s. ut f. massa Pil.*
„*unde formentur Pilul. pond. gr. duorum.*
„D. S. Pillen, wovon Morgens und Abends „drei Stück nebst Chinawurzel-Decoct ge„nommen werden.

„Das Decoct wird in folgender Art gegeben:

„*R. Rad. chinae inc.* ℥jj.
„*Coq. in*
„*Aq. commun.* ℔jv.
„*ad remanent.* ℔jjß.
„Cola D. S. Chinawurzel-Decoct, welches „an der Stelle andern Getränks nach und „nach den Tag über getrunken wird.

„Die Pillen aus Sublimat, wie sie die vierte Aus„gabe der schwedischen Pharmakopoe vorschreibt, und „von welchen jeden Morgen unter den drei ersten

„Wochen der Kur **eine**, zugleich mit *dreien* der „chäroph. Pillen genommen werden, sind zur Heilung „nicht wesentlich nothwendig. Zum äufsern Gebrauche „schreibt Ofsbeck unter §. 2 nachfolgende Mittel vor:

„R. *Hydrarg. dulc.* ʒj.
„*solv. in*
„*aq. calc.* ℔j.
„*D. S.* Mercurialwasser zum äufserlichen Gebrauch.

#

„R. *Decoct. rad. chin.* ℔j.
„*Tinct. Myrrh.* ʒjj.
„*M. D. S.* Myrrhe-Mischung zum äussern Gebrauch.

#

„R. *Decoct. rad. chinae* ℔j.
„*Extr. saturn.* ʒj.
„*M. D. S.* Bleimischung zum äufsern Gebrauch.

„An demselben Tage, an welchem die Diätkur „beginnt, werden Morgens und Abends drei Chäro„phyll-Pillen genommen und so auch beginnt an dem„selben Tage das Trinken des Decocts, womit sechs „Wochen (nach der spätern Verlängerung von drei Wo„chen) fortgefahren wird. Zuweilen ereignet es sich, dafs „unter der Kur Diarrhoe entsteht. Diefs geschieht „wahrscheinlich daher, dafs der Patient das China„wurzel-Decoct zu kalt trinkt, oder dafs er den Ma„gen nicht warm hält. Eine solche Diarrhoe pflegt „doch nach 24 — 48 Stunden von selbst aufzuhören, „besonders wenn der Patient ein Opiumpulver be„kommt, bestehend aus einem viertel Gran *Extr. opii* „mit *Pulv. gum. arabic.* und Zucker, von jedem einen

„Scrupel, der Magen mit trocknem Wollenzeuge be-
„deckt und der Decoct warm getrunken wird. Die
„Patienten, welche ein schwaches Gesicht oder Ge-
„hör haben, leiden sehr unter der Kur, wenn sie mit
„Lesen und Schreiben ihre Augen beschäftigen, und
„wenn sie sich Zug oder windigem Wetter aussetzen.
„Mäfsige Arbeit und Bewegung im Zimmer oder in
„der freien Luft, bei milder Witterung, wie es die
„Kräfte des Patienten und die Bequemlichkeit zulassen,
„bekommt gut. Aber alle Arten Verkältung und starke
„Bewegungen müssen vermieden werden. Fordert
„des Patienten Durst mehr Getränk als die angeführte
„tägliche Portion, so kann diese Portion nach Bedürfnifs
„vermehrt werden. Es geht auch an, die angeführte
„Portion mit frischem Wasser zu verdünnen. Bei
„der äufsern Behandlung hat Ofsbeck am öftesten
„alles dem eignen Zuthun der Natur überlassen, was
„die Heilung der kleinern Geschwüre anbelangt. Allein
„tiefere Geschwüre, besonders da, wo man grofsen
„Narben entgehen will, sind mit Leinschabsel, im An-
„fange oft mit dem Mercurialwasser befeuchtet, be-
„deckt worden, und dann, wenn das Geschwür mehr
„gereinigt und gefüllt worden, mit jener Myrrhen-
„mixtur und zum Schlusse mit der Bleimixtur verbun-
„den worden. Die Flaschen, welche dieselben ent-
„halten, müssen bei ihrem Gebrauche geschüttelt und
„dazwischen wohl verkorkt werden. Gegen Geschwüre
„und Verstopfung in der Nase werden Wieken von
„Leinwand, oft mit Myrrhenmixtur befeuchtet, ange-
„wandt. Gegen die Exostosen, Nodi und Tophi ist kein
„äufseres Mittel angewandt worden; denn entweder
„sind sie unter der Kur, oder kurz darauf verschwun-
„den, oder zur Suppuration gegangen und dann ge-
„heilt. Alte Exostosen, welche schon zur Knochen-
„substanz verwandelt worden sind, bleiben zurück.

„Alle cariöse Stellen, besonders am Cranium, welche „gewöhnlich eine längere Heilungszeit, als die gege„bene fordern, sind zur schnellern Beförderung der „Exfoliation und Heilung, mit dem von Ofsbeck an„gegebenen Perforativ-Trepan perforirt worden. An„dere damit verbundene Krankheiten, als Lungensucht, „Unterleibsverhärtung, ödematöse Geschwülste, be„sonders um die Kniee, müssen vorerst geheilt wer„den. Nachdem die genannten sechs Wochen passirt „sind, bleibt der Patient drei Wochen hindurch frei „vom Gebrauche der genannten Mittel und Diät, und „erhält gröfsere Portionen, jedoch leicht verdauliche „und frische Nahrungsmittel, und zum Getränke Was„ser, Milch und schwaches Bier, allein nicht spiri„tuöse oder hitzige Getränke. Darauf gebraucht er „die Kur auf dieselbe Weise, wie die ersten drei „Wochen hindurch. Von Weigel meint, zwei, drei „bis vier Wochen seyen zu dieser Kur hinreichend. „Nach der geschlossenen Kur mufs der Patient „allmählig den Magen stärken und ihn an mehr und „passende Nahrung gewöhnen. In hartnäckigen Fällen „wird noch die Räucherungskur zu Hülfe genommen. „In Norwegen gebraucht man gegen *Syphil. invet.* ein „*Decoctum sarsaparillae* zu zwei Unzen auf 24 Unzen „Wasser täglich getrunken, wendet Quecksilberoxydul „(1—2 Gran pro dosi) und Stibiosa, besonders Gold„schwefel, so wie auch Sublimatpillen an. Calomel gibt „man nicht gern, weil es zu leicht Diarrhoe macht „und zur Salivation bringt."

Ob in den nördlichen Ländern dann und wann die angeführten Mittel sammt und sonders in Mitgebrauch gezogen werden müssen, vermag ich nicht zu beurtheilen; aber die Versicherung kann ich geben, dafs man in unserer Gegend jedenfalls mit den Chärophyll-Pillen und dem

Chinawurzel-Decoct ausreichen wird, und selten wird man in besonders hartnäckigen Fällen oder zur Beschleunigung der Kur den äufserlichen Gebrauch eines Sublimatwassers mit zur Hülfe nehmen müssen. In mehr als dreisig chronischen Krankheitsfällen mit syphilitischer Complication oder ohne dieselbe bewerkstelligte ich eine gründliche Heilung mit obigen Pillen und Trank. Drei dieser Fälle sind indessen zu interessant, als dafs ich sie meinen ärztlichen Brüdern nicht mittheilen sollte.

N. N., ein junger, kräftiger Schreiner, wurde bei'm Transportiren von Brettern tüchtig durchnäfst und mufste mehrere Stunden Wegs in den nassen Kleidern machen und diese auf dem Körper trocknen lassen. Er verspürte auf der Stelle ein Frösteln, welches aber durch einen in der Nacht abgehaltenen Schweifs verging. Nach Verlauf von 3 Tagen bekam er aber Halsschmerzen und geschwollene Halsdrüsen. Der hinzugerufene Arzt erklärte das Uebel für unbedeutend und verordnete die gewöhnlichen Mittel, die man bei rheumatischen Halsentzündungen anwendet. Die Drüsen brachen aber trotz der geeigneten ärztlichen Behandlung auf und der Bemühung von drei geschickten praktischen Aerzten mifslang es, diese Geschwüre in einem Zeitraume von fünf Jahren zu heilen. Im Jahre 1829 wandte sich Patient an mich, und ich verordnete ihm die Chärophyll-Pillen, das Chinawurzel-Decoct, die damit verbundene Diät und zum Reinigen der stark eiternden Geschwüre eine schwache Sublimatsolution. Kaum vierzehn Tage reichten hin sämmtliche Geschwüre zu heilen, und Patient, der wegen dieser Krankheit sich nicht verehlichen wollte, trat in den heiligen Stand der Ehe und lebt noch gegenwärtig gesund, zufrieden und ohne alle Nachwehen, obgleich einer seiner frühern Aerzte kurz nach der Heilung zu ihm kam, um ihm den wiederholten Gebrauch von Bädern anzurathen, indem in die Dauer der Heilung Zweifel zu setzen wäre. Dafs das Sublimatwasser

in diesem Falle wenig oder gar nichts zur Heilung beigetragen habe, beweist der frühere ganz nutzlose Gebrauch dieses Wassers, so wie der sonstigen Mercurialpräparate, womit Patient von seinen frühern Aerzten hinlänglich versorgt wurde.

In demselben Jahre wurde ich zu einem jungen Kaufmann gerufen, welcher von früher Jugend an einen Ausschlag an den Beinen hatte, der ihn zu mancher Jahreszeit an seinen Geschäftsverrichtungen hinderte. Der vieljährige Gebrauch ärztlicher Mittel, so wie namentlich die 1¼jährige anhaltende Behandlung eines Arztes, der demselben als ein ausgezeichnet geschickter *Beinarzt* (?) empfohlen wurde, konnten dem Uebel nicht im geringsten beikommen. Ich nahm sogleich die Ofsbeck'sche Kurmethode mit demselben vor (d. h. Pillen, Trank und Diät, ohne alle Mercurialien), und nach Verlauf von sechs Wochen war Patient von seinem Uebel befreit und ganz gesund, und ist es noch zur Stunde.

Wenn diese beiden Krankheitsgeschichten auch schon hinlänglich die bekannte Boerhaave'sche Lieblingsdevise: *Simplex sigillum veri* bekräftigen, so wird die nunmehr folgende dritte Krankheitsgeschichte beweisen, dafs sich sogar gewandte Praktiker von einem tumultuarischen Verfahren und von einer allzugrofsen Geschäftigkeit bei dem Kranken noch nicht lossagen können. Eine gebildete Dame wurde von Schmerzen in der Stirnhöhle und den Nasenknochen befallen. Der Arzt, an welchen sie sich zunächst wandte, erklärte das Uebel für ein syphilitisches und behandelte Patientin darnach. Eine 1½jährige fruchtlose Behandlung veranlafste die Leidende noch einen Arzt hinzuzuziehen, welcher in den syphilitischen Ursprung des Uebels Zweifel setzte, vielmehr einen Gichtstoff muthmafste, und deshalb noch einen dritten Arzt vorschlug, dessen Steckenpferd aber leider die Mercurialien sind. Nun wurde Patientin abermals eine geraume Zeit mit Mercur bis zur voll-

ständigen Salivation, ich möchte sagen, gefüttert. Hierauf entstand nun Caries in den Nasenknochen und es sonderten sich einige kleine Stückchen unter den heftigsten Kopfschmerzen ab. Das Fortbestehen der Krankheit schien nun die Aerzte in ihrer Ansicht wegen Syphilis schwankend zu machen und es wurde endlich beschlossen, noch einen vierten Arzt mit zu Rath zu ziehen. Dieser stimmte anfangs mit jenem der frühern Aerzte überein, der einen Gichtstoff anschuldigte und es wurde nunmehr beschlossen, Antiarthritica zu gebrauchen. Und da diese sich eben so nutzlos bewiesen, als die frühern Arzneien, und sich von Zeit zu Zeit Knochenstückchen lösten, so wurde nochmals eine sehr strenge, durchgreifende Mercurialkur vorgenommen. Es wurden nämlich ungefähr 90 Pillen von folgender Masse verschlucht (*Pil. Ph. Edinburg. composit. suppeditat. e Hydrargyr. Mellis ana unc. I. Micae panis unc. II. ut conterantur in mortario vitreo, ad evanescentiam globulorum plenariam, addito quoque prout opus fuerit, Syrup. simplic. cum mica panis et aqua. Fiat massa dividenda in pilulas quadringentas octoginta aequales*), worauf eine heftige Salivation entstand, die Kopfschmerzen zunahmen und die Nasenknochen sich in dem Grade absonderten, dafs eine bedeutende Deformität entstand. Patientin bekam hectisches Fieber, gänzliche Appetitlosigkeit oder vielmehr gänzliche Unverdaulichkeit, so dafs sie die zehnte Speise nicht vertragen konnte; die Zunge und Mundhöhle waren voller Löcher, die Kinnladen wackelten, die Zähne waren alle lose und die Kopfschmerzen, wie gesagt, so heftig, dafs die arme Seele, ungeachtet sie auf Anrathen ihrer Aerzte täglich zu wiederholten Malen eine tüchtige Portion Laudanum nahm, dennoch Tag und Nacht keine Ruhe hatte, beständig das Bett hüten mufste, und wie ein Skelet abgemagert war. Unter diesen mifslichen Umständen wurde im December 1832 meine Hülfe in Anspruch genommen. In der Ueberzeugung, dafs man es hier mehr mit einer

Mercurialkrankheit, als mit irgend einer andern zu thun hat, gab ich Patientin Sulphur und bemerkte ihr gleichzeitig, dafs es nur eine Heilart für sie gebe, nämlich die Ofsbeck'sche, wozu sie sich bequemen müfste. So schwach die Person auch war, so entschlofs sie sich doch nach einigen Tagen zu dieser Kur, und vierzehn Tage waren hinreichend, die heftigen Kopfschmerzen, das Fieber etc. zu beseitigen, und die Kranke wieder zur Verlassung des Bettes und zur Betreibung ihrer Haushaltungsgeschäfte zu bringen. Länger konnte sich Patientin nicht entschliefsen, den Trank fortzugebrauchen, indem sich Uebelkeiten und Erbrechen einstellten, und ich rieth ihr daher, vor der Hand alles Mediciniren zu unterlassen und setzte sie auf eine nahrhafte Diät. Indessen sonderten sich noch immer Knochenstückchen dann und wann ab, ein schmerzhaftes Gefühl in der Nase stellte sich auch periodisch ein, so dafs auch anzunehmen war, dafs die Krankheit noch nicht ganz beseitigt sey, und da sich im Monate März, nach einer vorhergegangenen Erkältung, die Kopfschmerzen wieder so heftig einstellten, dafs Patientin das Bett hüten mufste, so trug sie selbst auf die Anwendung der Ofsbeck'schen Kurmethode, bei welcher sie zum erstenmale so viel Erleichterung gefühlt habe, an. Ich beschlofs nun mit dieser Methode wenigstens ¼ Jahr oder so lange fortzufahren, bis sich alle krankhaften Symptome verloren haben würden. Und so hielt die Kranke 14 Wochen lang mit dieser Kur an, worauf sie ohne Zuziehung irgend eines sonstigen innerlichen oder äufserlichen Mittels blos durch die Diät, Pillen und den Trank vollkommen genas und sich noch dermalen ganz gesund fühlt.

X.

Geschichte dreier Fälle von Erysipelas phlegmonodes (Pseudoerysipelas Rust's) mit einigen nosologischen Bemerkungen über diese Krankheitsform.

Von

Herrn Stabschirurg Dr. Diez zu Waldkirch.

Die Verwirrung und Unsicherheit in der Nosographie des Erysipelas scheint so tief liegend und schwer heilbar zu seyn, daſs selbst die Bemühungen eines Rust, der dieselben mit scharfen Zügen schilderte, und so vieles zur Aufhellung und Entwirrung beigetragen [1]), nicht alle Nebel zu zerstreuen vermochte, und die für die Praxis so verderblichen Folgen derselben zum gröſsten Theile noch immer fortbestehen, wodurch besonders junge, eigner Erfahrung entbehrende Aerzte so leicht verleitet werden können, die gegen die eine Form empfohlene Behandlung zum gröſsten Nachtheile des Patienten, auf eine andere nur dem Namen und der äuſsern Erscheinung nach verwandte,

1) Zuerst in dessen Magazin Bd. VIII. Heft 3. S. 498 ff., später in seiner Chirurgie Bd. VI. u. a. a. O.

dem Wesen nach aber weit verschiedene zu übertragen. Besonders gilt dieses von dem Rust'schen Pseudoerysipelas, welches in den Handbüchern noch immer neben dem einfachen Erysipelas, dem *E. vesiculosum*, *E. oedematosum* u. s. w. als *E. phlegmonodes* zu finden ist, und als dessen einziges Unterscheidungsmerkmal von den übrigen Formen man fast immer nur angegeben findet, dafs die Entzündung tiefer gehe und heftiger sey. [2])

Ich hatte Gelegenheit in kurzer Zeit drei interessante Fälle von dieser Form zu beobachten, vielleicht um so interessanter für Nosographie und Diagnostik, als einerseits durch Nachläfsigkeit von Seiten der Patienten, andererseits (ich gestehe es gerne) auch durch meine eigene Unsicherheit in der Diagnose, die mich von einem energischen Verfahren abhielt, die Behandlung etwas vernachläfsigt worden, und dadurch Form und Verlauf der Krankheit um so reiner und vollständiger zur Erscheinung gekommen ist. Ich erlaube mir diese Fälle in dem Folgenden mitzutheilen, und ihnen einige nosologische Bemerkungen über das Wesen dieser Krankheitsform und ihre Stellung gegen die übrigen Formen von Erysipelas vorauszuschicken; in der Hoffnung meinen jungen und vielleicht auch manchen ältern Collegen einen Dienst zu erweisen, indem ich ihnen die Verlegenheit zu ersparen suche, erst durch eigene ungünstige Erfahrungen auf die Eigenthümlichkeit dieser Krankheitsform und die früheren Arbeiten über dieselbe aufmerksam gemacht zu werden.

Meines Erachtens müssen folgende Hauptformen von Erysipelas unterschieden werden: [3])

---

2) Vergl. Chelius Chirurgie I. Bd. Richter's Therapie II. Bd. Sam. Cooper Hdb. d. Chirurg. S. 606 u. s. w.

3) Es ist diese Eintheilung im Wesentlichen dieselbe, wie sie Kluge in einem Zusatze zu Rust's Aufsatz aufgestellt hat, obwohl ich letztere erst zu Gesichte bekommen, als ich das Schema dazu entworfen hatte. Ich bin zwar nicht anmafsend

I. Das ächte, eigentliche Erysipelas.

Es ist der Reflex eines eigenthümlichen Fiebers (gastrischer gallichter Natur?) auf das Hautorgan; das Fieber geht hier der Hautröthe immer mehrere Tage voran, und steht nicht im Verhältnisse zur intensiven oder extensiven Gröfse der Hautentzündung, und verschwindet, ehe diese ihren Verlauf durchgemacht hat, häufig schon mit dem Erscheinen derselben. Diese Form schliefst sich in Wesen und Verlauf an die acuten Exantheme an; und nur ihr kömmt die Eigenthümlichkeit zu, von einer Stelle zur andern fortzukriechen oder überzuspringen. 4) Die Entzündung hat hier ihren ursprünglichen Sitz auf der obern Hautfläche,

genug, mir aus dieser Uebereinstimmung ein Verdienst machen zu wollen, hoffe aber doch, darin einen Grund weiter für die Richtigkeit der Eintheilung ableiten zu dürfen.

4) Ich hatte Gelegenheit einen merkwürdigen Fall dieser Art zu beobachten. Eine beinahe 70jährige gichtische Dame that einen heftigen Fall auf die Nates. Unmittelbar darauf stellten sich Fiebersymptome ein, die ich anfangs auf Rechnung des Schreckens und der erlittenen Quetschung schrieb, da sie zugleich über heftige Schmerzen in der Gegend des Steifsbeins klagte, das aber weder gebrochen noch verrenkt war. Am 3. Tage erschien ein Erysipelas auf der Brust, welches allmählig über den Hals zur rechten Wange, von hier zur Stirne und der linken Wange wanderte. Auf der zuerst befallenen Stelle unmittelbar über dem Sternum bildete sich ein Abscefs, welchen ich öffnete, und welcher eine ziemliche Quantität eines gutartigen Eiters entleerte. Nachdem dieser Abscefs schon völlig geheilt und an den übrigen Stellen die Abschuppung geschehen war, dauerte das Fieber noch immer fort, bis 14 Tage nach Erscheinen des ersten Erysipelas zuerst an einem, und zwei Tage später auch am andern Fufse ein neues Erysipelas, und zwar mit ödematöser Geschwulst erschien. Erst als auch diese ihren Verlauf durchgemacht hatten, erfolgte vollkommene Genesung. In diesem nicht selten vorkommenden Uebersprungen an ganz entfernte Stellen liegt meines Erachtens auch ein genügender Beweis von der Unzulänglichkeit des neuerlich gemachten Vorschlages, durch Umgränzung vermittelst einer mit Höllenstein gezogenen Linie das Weiterschreiten des Erysipelas zu verhindern.

wahrscheinlich im *Rete Malpighii*. Wird das Zellgewebe unter der Haut mit in den Kreis der krankhaften Thätigkeit hineingezogen, so äufsert sich dieselbe hier in der Form von Wasseransammlung, und dadurch entsteht *E. oedematosum*; wird dagegen die Flüssigkeit zwischen Lederhaut und Oberhaut abgelagert, so erhebt sich letztere in Blasen, und es entsteht das *E. vesiculosum*. Diese beiden letztern Formen, in so fern sie bei einem ächten Erysipelas auftreten (denn auch bei'm unächten können ihnen ähnliche Erscheinungen statt finden) sind nur als Varietäten und nicht als besondere Art zu betrachten, deren erstere (*E. oedematosum*) seinen Grund in einem vorhandenen entweder allgemeinen, oder das erkrankte Glied betreffenden localen Schwächezustand, die letztere (*E. vesiculosum*) aber in gröfserer Intensität der Entzündung oder einer specifischen Disposition des Hautorgans haben mag.

II. Das traumatische Erysipelas.

Es ist Folge eines unmittelbaren von aufsen kommenden Hautreizes, durch Verwundung, Einwirkung von grofser Hitze oder Kälte, scharfen Substanzen (Rubefacientia und Vesicantia). Ist Fieber vorhanden, so tritt es erst mit oder nach der Entzündung ein, und ist ein reines Entzündungsfieber, dessen Heftigkeit mit der Gröfse der Entzündung im geraden Verhältnisse steht. Hat die Entzündung Theile betroffen, welche ein sehr lockeres, schwammiges Zellgewebe haben, z. B. die Augenlieder, den Hodensack, die Vorhaut u. dgl., so bilden sich auch hier ödematöse Ablagerungen; hat die verletzende Substanz auf eine gröfsere Fläche längere Zeit oder heftig eingewirkt, so erheben sich Blasen. (Eine leichte Verbrennung bewirkt Röthe, eine stärkere Blasen, alle Rubefacientia werden bei längerer Einwirkung auch Vesicantia).

III. Das Rust'sche Pseudoerysipelas.

Das Erysipelas erscheint hier blos als Reflex eines im

afficirten Theile tiefer begründeten Leidens. [5]) Die Entzündung hat hier das ganze Hautorgan von innen heraus, in Folge von Krankheiten der in ihn eingeschlossenen Organe ergriffen, theils durch unmittelbare Fortsetzung von Entzündungen des Zellgewebes, der Faszien, der Muskelfasern, der Knochenhaut u. s. w. auf die Haut, theils durch mechanische Reizung dieser vermittelst der Spannung, welche die unter ihr liegende Geschwulst auf sie ausübt. Daher die heftigen Schmerzen, die harte Geschwulst, die Neigung zum Brande bedeutender Hautstrecken, und die Nützlichkeit der von Hutchinson empfohlenen tiefen Einschnitte. Die Hautentzündung ist hier nie rosenartig; sondern immer ächt phlegmonös, wie auch bei der vorigen Form, daher haben auch beide die Möglichkeit und selbst Häufigkeit des Uebergangs in Eiterung und selbst in Brand gemein, die dem ächten Erysipelas ganz abgeht, oder wenigstens nur äufserst selten eigen ist. [6]) Dort aber (bei der II. Form) ist die Entzündung idiopathisch, hier dagegen bei dem Rust'schen Pseudoerysipelas ist sie nur symptomatisch. Jedes Panaritium, jeder Abscefs hat schon eine solche symptomatische Röthe und Geschwulst der darüber liegenden Haut zur Folge, die aber hier wegen ihrem geringen Umfange und dem offenbaren Vorhandenseyn eines tiefer liegenden Uebels übersehen, oder vielmehr nur als das, was sie wirklich ist, als Symptom geachtet wird. Wo aber diefs Symptom in grofser intensiver und extensiver Entwicklung auftritt, wo das Hauptleiden wegen tieferer Lage u. dgl. weniger augenfällig ist, da wird Ursache und Wirkung, Krankheit und Symptom verwechselt,

5) Vergl. Rust a. a. O., dessen Definition ich wörtlich angenommen habe.

6) Wenigstens in dem oben in einer Note angeführten Falle war ungeachtet der Abscefsbildung die Rose ganz unbezweifelt ächt.

und so kam es, dafs man solche Entzündungen der Haut als eigene Krankheitsform in das nosologische System aufgenommen, und äufserlicher unwesentlicher Aehnlichkeiten wegen mit der Rose vereiniget hat. Aufserdem hat man aber auch die verschiedenen Unterabtheilungen dieser letztern Art, je nachdem in einem oder dem andern der unter der Haut gelegenen Organe der ursprüngliche Sitz der Krankheit ist, nicht gehörig unterschieden (indem man denselben entweder ganz aufser Acht gelassen oder sich darüber nicht vereinigen konnte) und hierin liegt eine neue Quelle von Mifsverständnissen und Verwirrung. Selbst Rust gibt [7]) im Allgemeinen die Möglichkeit des ursprünglichen Sitzes aufser dem Zellgewebe auch in den Drüsen und der Knochenhaut zu, hat aber im Speciellen doch immer vorzüglich nur die aus Zellgewebsentzündung entspringende Form im Auge. Allerdings ist diese Form gewifs auch die häufigste und am schärfsten charakterisirte. Die 3 von mir beobachteten Fälle gehörten alle dieser Form an, und boten unter sich so viel Gleichförmigkeit in Aussehen und Verlauf dar, dafs ich versucht bin, ihre Hauptsymptome als die der ganzen Form aufzustellen, obwohl sie theilweise nicht vollkommen mit den Beschreibungen Anderer übereinstimmen. Als veranlassende Ursache zeigten sich in 2 Fällen vernachläfsigte, an sich unbedeutende Verletzungen, im dritten Erkältung eines durch vorausgegangene Krankheit geschwächten Organs. Die Röthe verbreitet sich langsam und gleichmäfsig über eine grofse Fläche, hat nicht die gelbliche Beimischung wie beim ächten Erysipelas, sondern mehr eine livide, und weicht dem Fingerdrucke nur sehr unvollkommen oder gar nicht. Die Geschwulst ist eben und gleichförmig (ich beobachtete wenigstens die knotige Beschaffenheit derselben nicht [8]),

7) A. a. O. S. 515.

8) Vergl. Rust a. a. O. S. 512. Bonorden Med. Zeit. h. v. Verein f. Heilk. in Preufsen J. III. 1834. Nro. 19.

anfangs hart und gespannt, später teigig, unvollkommen fluctuirend; der Schmerz ist besonders im Anfange heftig spannend, mehr in der Tiefe als bei der ächten Rose. Nach Verlauf von einigen Tagen stellt sich dann jenes Absterben der Haut ein, das meines Dafürhaltens in dieser Form dieser Krankheit eigenthümlich ist. Diese Mortificationen erscheinen schnell, gewissermafsen plötzlich, ohne sich über den Raum, welchen sie anfangs eingenommen haben, später weiter zu verbreiten. Die Haut sinkt etwas ein, wird gelblich weifs und etwas spröde, wie erweichtes und nachher wieder halb getrocknetes Pergament. Schneidet man sie durch, so hat sie ihr eigenthümliches Gewebe verloren und sich in eine um die Hälfte dünnere, homogene, empfindungslose Masse verwandelt. Unter ihr liegt die Fetthaut ebenfalls völlig umgeändert, in Form einer weniger festen, gelatinösen, gelblich-weifsen Gallerte, und fest an den unten liegenden Theilen adhärirend. Nur langsam löst sich dann diese umgewandelte Fetthaut (deren Umwandlung immer in einem weit gröfseren Umfange sich ausdehnt, als die Zerstörung der Lederhaut) in einen dünnflüssigen, sehr stinkenden Eiter, vermischt mit einzelnen Flocken unzerstörten Zellgewebes, und zuweilen auch noch einzelne Tropfen flüssigen Fettes enthaltend, auf. Gewöhnlich dringt die Zerstörung unterhalb der Oeffnung in der Lederhaut bis auf die Muskeln ein, welche dann ihres, die einzelnen Bündel umhüllenden, Zellgewebes beraubt, wie präparirt erscheinen; weiter im Umkreise fand ich unter der zerstörten Fetthaut die Fascien gewöhnlich unverletzt, so dafs die Zerstörung dieser letztern eine die Zerstörung der Lederhaut nur wenig überschreitende, mit dieser concentrische Fläche einnimmt; in einem Falle hatte der Zerstörungsprocefs auch die oberste Schichte der Muskelfasern theilweise ergriffen, und der Muskel sah aus wie zernagt. Der Losscheidungsprocefs dieser zerstörten Theile von dem gesunden dauert, unter fortwährendem Ausflusse des stin-

henden jauchigen Eiters, mehrere Wochen, allmählig verbessert sich dann die Beschaffenheit des Eiters, es stellen sich Granulationen ein, welche zuerst die Haut wieder an die unterliegenden Theile befestigen und endlich auch die Löcher in derselben unter Bildung einer ungleichen, aufsitzenden Narbe ausfüllen. Zuweilen bilden sich neben dieser allgemeinen Vereiterung des Zellgewebes noch Eiteransammlungen an einzelnen Stellen, welche dann sich erheben und das Gefühl von Fluctuation gewähren; werden sie geöffnet, so entleeren sie einen eben so schlecht beschaffenen Eiter und die einfache Schnittwunde verwandelt sich in ein Geschwür von ganz gleicher *Beschaffenheit* wie die abgestorbenen Stellen der Lederhaut. *Diese freilich* nur wenigen Krankheitsfällen entnommene Beschreibung charakterisirt die Krankheit als eine eigenthümliche, mit keiner andern zu verwechselnde Form, als eine wirkliche *Necrosis telae cellulosae,* wofür sie Rust erkannt hat. Ob aber auch der ursprüngliche Sitz der Krankheit das Zellgewebe, oder ob etwa, wie Bonorden meint, die unter demselben gelegenen Fascien der ursprüngliche Heerd des Uebels sey, ist im Grunde ziemlich gleichgültig für die Praxis, da die Behandlung dadurch wohl keine Veränderung erleiden dürfte, und Bonorden selbst zugibt, dafs die Haupterscheinungen seiner *Syndermitis Rustii* im Zellgewebe sich äufsern. Uebrigens möge mir die Bemerkung gestattet seyn, dafs mir Bonorden's Gründe für seine Behauptung nicht hinlänglich scheinen, und es gerathener seyn dürfte, vor der Hand den Sitz des Uebels da anzunehmen, wo wir die am weitesten verbreiteten und wichtigsten Symptome desselben wahrnehmen. Will man die Krankheit mit andern besser bekannten Krankheiten in Parallele setzen, so glaube ich allerdings, dafs sie Rust ganz richtig ihrem Sitze und Wesen nach an das Erysipelas der Neugebornen und die Zellgewebsverhärtung um den Furunkel anreiht. Der äufsern Erscheinung nach haben

die Zerstörungen der Haut und des Zellgewebes vielleicht die meiste Aehnlichkeit mit dem Hospitalbrande, mit welchem sie die gallertartige Auflösung der zerstörten Theile, und die Neigung — selbst aus den einfachen Schnittwunden — runde Geschwüre zu bilden gemein haben. Diese Aehnlichkeit ist aber jedenfalls nur formell. Mit dem Karfunkel, womit sie Rust auch vergleicht, kann ich keine Aehnlichkeit finden, als jene, dafs beides zwei sehr verschiedene Formen von Hautbrand sind. Sehr interessant wäre es, wenn man eine Reihe genau beobachteter Fälle von Pseudoerysipelas, dessen Sitz in andern Theilen als im Zellgewebe, z. B. im Periosteum wäre, zur Vergleichung mit der im Zellgewebe entspringenden Form hätte. Ich habe nur einmal einen Fall gesehen, wo ich eine Periostitis vermuthete, konnte aber vom spätern Verlaufe und Ausgange nichts erfahren. Das Uebel hatte seinen Sitz im Oberschenkel eines scrophulösen Knaben von 10 Jahren. Die entzündliche Hautröthe war blafs und nur stellenweise vorhanden, dagegen die Geschwulst sehr hart und weit verbreitet, die Schmerzen äufserst heftig und mehr in der Tiefe sitzend.

Ich gehe nun zur Geschichte der Fälle über, welche mich zu den obigen Bemerkungen veranlafst haben.

I. G. W., ein junger Bauer von kräftiger Constitution und der festesten Gesundheit, mit Ausnahme einer Disposition zu oft wiederkehrender *Angina tonsillaris*, hatte eben wieder einen Anfall derselben erlitten, und war davon noch nicht wieder völlig hergestellt, als er sich einer Erkältung aussetzte. Es entstand darauf Röthe und Geschwulst am Halse; aber erst nachdem dagegen eine Menge von Mitteln äufserlich und innerlich vergebens angewendet worden waren, und das Uebel einen hohen Grad erreicht hatte, ward ich am 4. April 1833 zu dem entfernt wohnenden Kranken gerufen. Ich fand Röthe und Geschwulst von dem

einen Ohr über den untern Theil des Kinns und den Hals bis zum andern Ohre sich erstreckend, die Röthe sehr intensiv, dem Fingerdrucke nicht weichend; die Geschwulst am gröfsten vor den beiden Ohren, überall sehr fest und hart, so dafs das Schlingen sehr erschwert, die Bewegungen des Kopfes beinahe unmöglich waren; dabei heftige Schmerzen und ein entzündliches Fieber. Ich war in der Diagnose nicht sicher und dachte an eine Entzündung der Parotiden, als Veranlassung der äufsern Entzündung. In dieser Ansicht verordnete ich Blutegel und Einreibung von *Ung. mercur. ciner.* mit *Ol. hyoscyam.* und *Ung. Althaeae*, was mir in ähnlichen Fällen (bei tief liegenden Abscessen u. dgl.) durch Milderung von Schmerz und Spannung immer sehr gute Dienste gethan hat.

Am 6. ward ich wieder gerufen. Die Blutegel hatten nicht angebissen (es waren vor meiner Ankunft unter andern auch Einreibungen von *Ol. Petrae* gemacht worden), und deshalb wurden nur die verordneten Einreibungen, die dem Ansetzen der Blutegel erst hätten folgen sollen, angewendet. Der Zustand hatte sich wenig gebessert; Schmerz und Spannung waren gleich geblieben, doch fühlte sich der Hals etwas weicher an und bei genauer Untersuchung glaubte ich auf der Vorderseite des Halses eine geringe Fluctuation zu finden. Ueber dem Kehlkopfe zeigte sich eine kleine Stelle von etwa 3 Linien im Durchmesser, dunkel livide gefärbt, und in deren Mitte ein ganz schmales kaum sichtbares Streifchen von der oben beschriebenen eigenthümlichen, pergamentartigen Beschaffenheit. Ich machte nun, soweit sich die Fluctuation erstreckte, an mehreren Stellen Einschnitte in die Haut, die ich aber begreiflicher Weise hier am Halse nicht zu tief führen durfte. Bei'm Einschneiden in das entartete Streifchen ergofs sich sogleich eine ziemliche Quantität stinkenden dünnflüssigen Eiters, vermischt mit Flocken Zellgewebes, besonders von der rechten Seite herkommend, wo auch so-

gleich die Härte und Geschwulst bedeutend abnahm. Die eingebrachte Sonde zeigte einen beträchtlichen Hohlgang nach dieser Richtung hin, konnte aber auch in allen andern Richtungen eine Strecke weit eingeschoben werden. Der Patient fühlte sich nach geschehener Entleerung sogleich beträchtlich erleichtert. Ich brachte eine Charpiewieke in die Wunde, liefs die Einreibungen noch fortsetzen und übertrug die weitere Behandlung einem in der Nähe des Patienten wohnenden Chirurgen. Als ich nach mehreren Wochen den Patienten wieder sah, war er vollkommen wieder hergestellt, mit Ausnahme eines rundlichen Geschwüres von beinahe ½ Zoll im Durchmesser, welches sich aus dem Einschnitte gebildet hatte, und welches noch jetzt immer etwas Eiter, aber von besserem Aussehen entleerte. Später schlofs sich auch dieses Geschwür unter Bildung einer tiefen unregelmäfsigen Narbe. Seither war Patient immer gesund.

II. M. A. W., ledig, weiblichen Geschlechts, 60 Jahre alt, führte aus Geiz eine äufserst sparsame und ungesunde Diät, wofür sie sich durch Branntweintrinken zu entschädigen suchte. Sie fiel auf's Knie, verursachte sich da eine leichte Excoriation und setzte sich nachher, da sie die Wunde für gar nichts achtete, mit blofsen Füfsen und leichter Bekleidung des Körpers schlechter Witterung aus. Darauf trat Schmerz in der Wunde, Röthe und Geschwulst in der Umgebung derselben ein, wogegen sie allerlei Mittel, unter andern die zerquetschten Blätter, ich weifs nicht welcher Pflanze anwendete, und erst als das Uebel einen hohen Grad erreicht hatte, ward ich am 10. Mai 1833 gerufen. Ich fand den ganzen Unterschenkel bis an die Knöchel hinab, und die untere Hälfte des Oberschenkels geschwollen, ziemlich hart und geröthet; heftige Schmerzen im ganzen Fufse, beträchtliches Fieber mit völliger Appetit- und Schlaflosigkeit bei einem sehr abgezehrten cachektischen Aussehen der Patientin. Diese weigerte sich

die nothwendig erachteten Einschnitte machen zu lassen, und, da die Härte nicht sehr beträchtlich, die Farbe etwas livide und der Kräftezustand sehr gesunken war, so bestund ich nicht fest auf der Nothwendigkeit der Einschnitte, da man in solchen Fällen nur zu sehr geneigt ist einen etwaigen üblen Ausgang auf Rechnung eines einigermafsen gegen den Willen des Patienten vorgenommenen Heilverfahrens zu schreiben, während im Unterlassungsfalle der üble Ausgang immer zum gröfsten Theile der Unfolgsamkeit des Patienten zur Last fallen mufs; eine Vorsichtsmafsregel, die zwar mancher tadelnswürdig finden wird, die aber in zweifelhaften Fällen, wo man für den Erfolg eines etwas energischen Heilverfahrens nicht mit einiger Sicherheit stehen kann, in der Landpraxis leider nur zu oft nothwendig ist. Ich begnügte mich defshalb, warmes trockenes Verhalten wie bei'm einfachen Rothlaufe, und eine dem allgemeinen Kräftezustand angemessene innerliche Behandlung anzuordnen. Nach 5 Tagen, nachdem die Geschwulst oberhalb des Knie's sich allmählig verloren und jene am Unterschenkel sich etwas vermindert hatte, zeigte sich unterhalb des Knie's aufserhalb des Schienbeins eine deutlich fluctuirende Geschwulst, welche nun, trotz dem fortwährenden Widerstreben der höchst mürrischen und eigensinnigen Patientin durch das Messer geöffnet wurde und eine geringe Menge dünnflüssigen, graulichen, stinkenden Eiters entleerte. Am folgenden Morgen zeigte sich in gleicher Höhe mit dem gemachten Einschnitte, ungefähr 1 Zoll mehr nach innen eine auf die beschriebene Weise mortificirte Stelle der Haut von der Gröfse eines Zwölfkreuzerstückes. Diese verwandelte sich allmählig in ein Geschwür und auch die gemachte Schnittwunde verwandelte sich in ein gleiches Geschwür; beide communi-
rmittelst der Zerstörung des dazwischen liegenden
bes untereinander, und auch in ihrem Umkreise
h weit herum die beschriebene Degeneration der

Fetthaut, so dafs sich mehrere lange und weite Eitergänge bildeten, welche während 3 Wochen immerfort den gleichen schlechten Eiter ausleerten, und nur langsam durch gelinde Compression und Einstreuen von *Cort. Chin. alcohalisat.* in die Geschwüre zur Heilung gebracht werden konnten. Während diesem fiel die Geschwulst in der Umgegend der Geschwüre, und überhaupt am Oberschenkel und obern Theile des Unterschenkels rasch, und die Epidermis löste sich in handgrofsen Stücken ab; dagegen vermehrte sich die Geschwulst um die Knöchel und auf dem Fufsrücken, und nachdem die oberen Geschwüre geheilt waren, brachen hier mehrere neue aus, von gleichem Aussehen, gleicher Beschaffenheit des Eiters und gleich langsamer Heilung; alle liefsen aufsitzende vertiefte Narben zurück. Es dauerte im Ganzen 8 Wochen, bis Geschwür- und Eiterbildung völlig aufhörten und die Narben gebildet waren. Während diesem ganzen Zeitraume war das Allgemeinbefinden immer sehr schlecht, bei völligem Mangel an Schlaf und Appetit sanken die Kräfte immer mehr, und auch der Fufs blieb noch lange geschwächt, und sobald die Patientin anfing wieder zu gehen, stellte sich eine bis über das Knie hinaufreichende odematöse Geschwulst desselben ein. Dieser Zustand dauerte fort bis zu Anfang des Winters, wo sich allmählig die chronischen Verdauungsbeschwerden immer steigerten und endlich deutlich als Scirrhus des Duodenums sich charakterisirten, woran Patient endlich am 25. Jänner 1834 starb.

III. J. N., 70 Jahre alt, grofs und sehr mager, der schon seit vielen Jahren auf den Rath seiner frühern Aerzte gegen eine befürchtete Hektik *Decoctum Lich. islandic.* u. dgl. gebrauchte, verwundete sich bei der Arbeit (er ist ein Schuster) am linken Daumen, ohne anfangs die unbedeutende Wunde zu achten und ohne sie bei fortgesetzter Arbeit durch Bedecken vor Unrath zu bewahren. Als die Wunde anfing sich zu verschlimmern, wurden auch

zuerst allerlei Pflaster und Salben versucht, und ich erst hinzugerufen, als die Entzündung bereits den höchsten Grad erreicht, ja schon beinahe überschritten hatte. Ich fand den ganzen Arm von der Fingerspitze bis in die Achselhöhle sehr geschwollen, hart und blauröthlicht. Der Patient empfand heftige, spannende Schmerzen und hatte heftiges Fieber mit völligem Mangel an Schlaf und Appetit. Ich war einerseits auch jetzt noch nicht genug mit der Eigenthümlichkeit des vorliegenden Uebels vertraut, um mit Sicherheit ein energisch eingreifendes Verfahren, welches gewöhnlich von Seiten des Patienten so viel Widerstand findet, mit Ueberzeugung und Sicherheit einzuschlagen, andererseits hatten mir die beiden früheren Fälle die Ueberzeugung gewährt, dafs, wenn auch tiefe Einschnitte im Anfange der Krankheit durch Aufhebung der Spannung und durch Blutentziehung sehr nützlich seyn dürften, dieselben später, wo das Absterben der Leder- und Fetthaut nahe bevorsteht, das Uebel durch Vermehrung der Geschwüre (da jede Schnittwunde ebenfalls in ein solches überzugehen geneigt ist) nur vergröfsern müssen. Defshalb begnügte ich mich auch hier wieder durch die angegebene Einreibung mit *Ung. mercur. ciner.* und *Ol. hyoscyami* nur palliativ einzuschreiten. Schon am folgenden Tage begann auch der Hautbrand sich einzustellen und von unten nach oben rasch fortzuschreiten, so dafs schon am vierten Tage zwei kleine, auf die beschriebene Weise gangränescirte Stellen von einigen Linien Durchmesser auf dem Handrücken, eine 4 Zoll lange und 2 Zoll breite auf der Dorsalfläche des Vorderarms über der Ulna, eine 2 Z. lange und eben so breite oberhalb des Elbogens und endlich eine 3 Zoll lange und 2 Zoll breite an der innern Seite des Oberarms, gegen die Achselgrube hin, sich gebildet hatten. Die ersteren gingen bis auf die Sehnen oder Muskeln, die letztere hatte zum Theil auch den Muskel mit ergriffen. Alle die charakteristischen Merkmale dieser

Krankheitsform waren hier im höchsten Grade ausgebildet; die Zerstörung des Zellgewebes war so weit verbreitet, dafs alle die verschiedenen Geschwüre miteinander communicirten, und besonders in der Umgegend des grofsen Geschwüres am Vorderarme die Haut ohne alle Verbindung mit den unten liegenden Theilen, wie ein Aermel dieselben umgab. Es wurden nun theils mit der Scheere, theils durch Betupfen mit Höllenstein und *Cort. Chinin. alcoholisat.* die abgestorbenen Theile nach und nach entfernt, und eine gesunde Granulation möglichst befördert, dabei durch öfteres Wechseln des Verbandes und geeignete Compression der Anhäufung des verdorbenen Eiters vorgebeugt und dessen Entleerung befördert. Sobald die Beschaffenheit des Eiters sich verbesserte und gesunde Granulation sich einstellte, wurden die Wundränder der Haut durch Heftpflaster möglichst genähert, und so gelang es innerhalb 3 Monaten den Patienten völlig wieder herzustellen, ungeachtet das Alter desselben, seine Constitution, und der Umstand, dafs sich im Laufe der Krankheit beträchtliche ödematöse Geschwulst beider Füfse eingestellt hatte, so wie auch der hohe Grad der eingetretenen Zerstörung in Haut und Zellgewebe nur eine sehr ungünstige Prognose gestatten konnten, und im besten Falle wenigstens Unbrauchbarkeit oder Verlust des Armes zu befürchten war.

Ich erlaube mir zum Schlusse noch folgende Sätze als Resultate der erzählten Fälle herauszuheben:

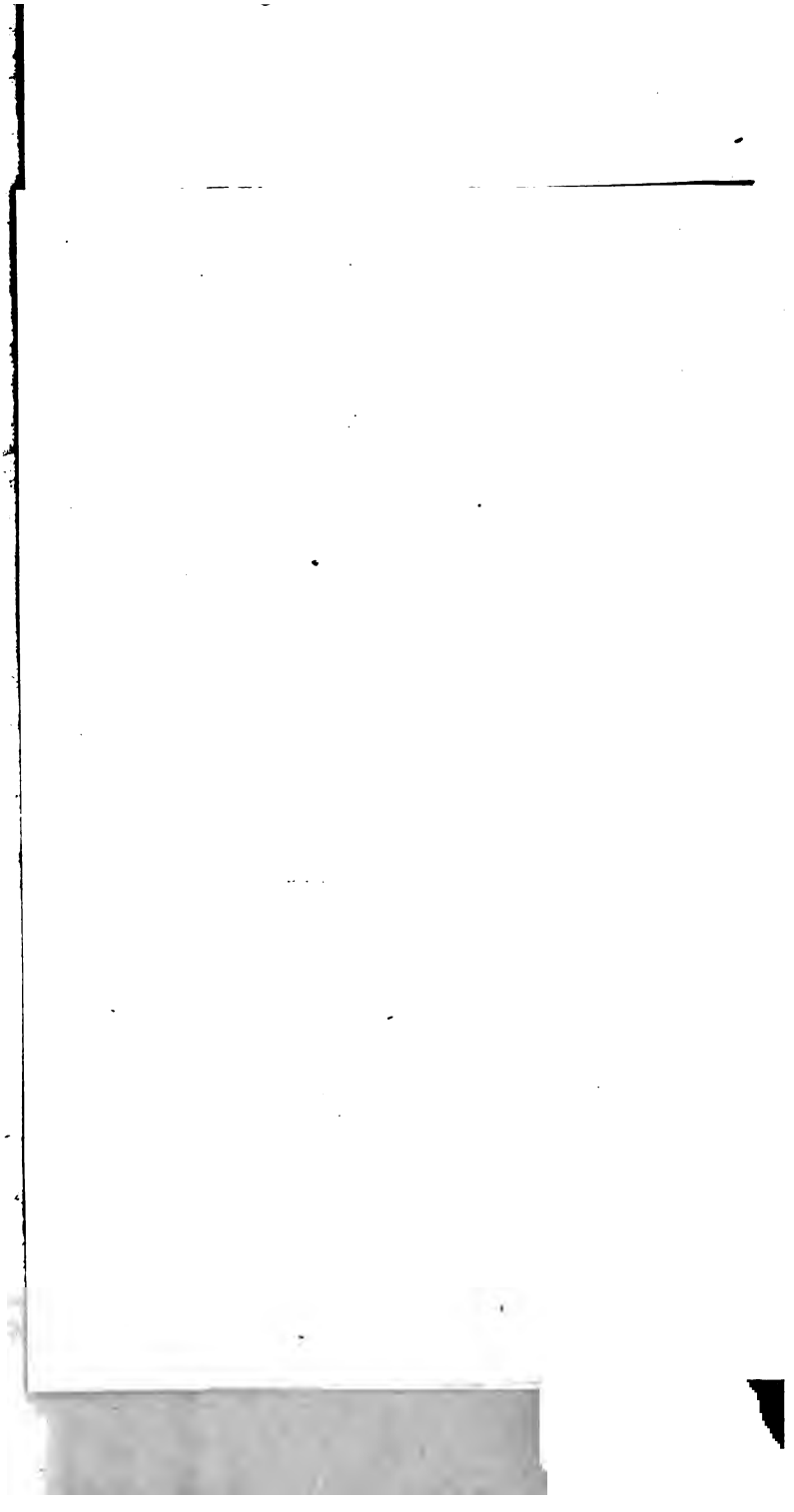
1) Die Krankheit ergreift verschiedene Alter und beide Geschlechter, befällt besonders die Extremitäten und zwar gegen Bonorden's Behauptung auch den Oberarm.
2) Das erste und zweite Stadium, das entzündliche und jenes der Mortification, verlaufen sehr rasch, dagegen das dritte, jenes der Lostrennung des Abg
vom Gesunden vermittelst Auflösung des

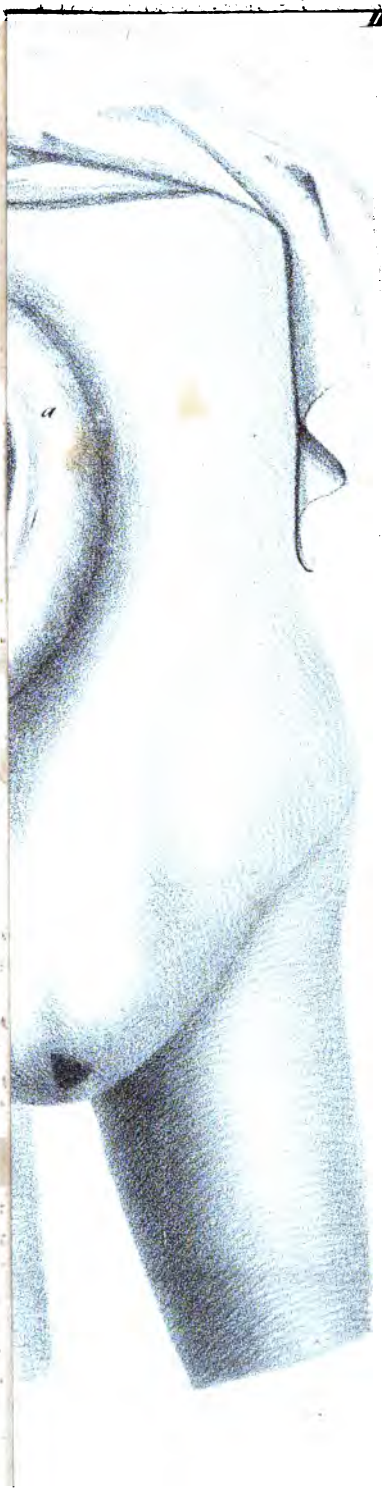
Eiter, so wie das vierte, jenes der Vernarbung; verlaufen sehr langsam.

3) Einschnitte vermögen nur im ersten Stadium Hülfe zu schaffen; sobald die Entzündung so weit gestiegen, dafs der Uebergang in Brand nicht mehr zu vermeiden ist, vermögen sie nicht nur nichts mehr zu leisten, sondern vermehren noch die Zerstörungen der Haut.

4) Ist das zweite Stadium einmal eingetreten, so mufs sich die Behandlung gröfstentheils darauf beschränken, die Natur in Herbeiführung der folgenden Stadien zu unterstützen, und die Resorption des Eiters zu verhindern.

5) Die Prognose ist im Allgemeinen günstig, selbst dann, wenn eine zu spät eingetretene oder unrichtige Behandlung die Gangränescirung der Fett- und Lederhaut nicht zu verhindern vermochte.




a

a

Mediz. Annalen
III.r Bd.

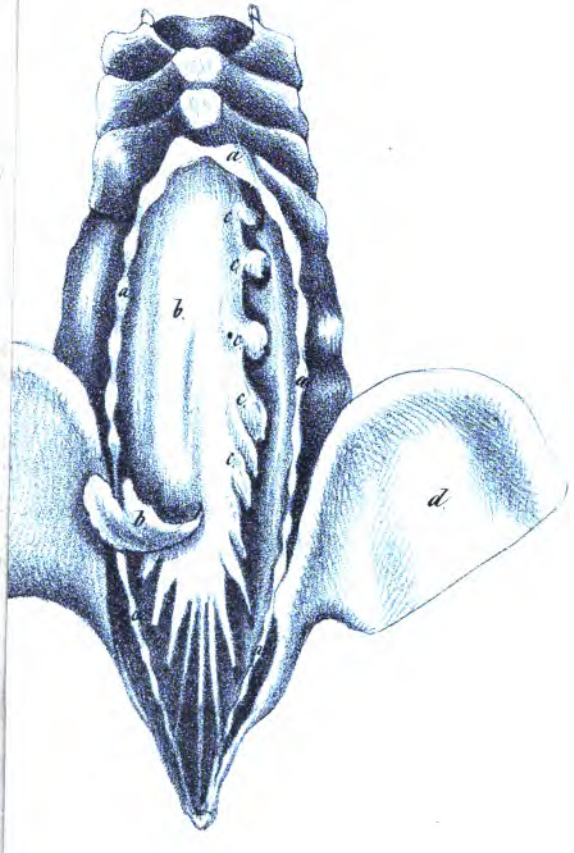



Fig. IV.